

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра социальной психологии

КАНГУР АНГЕЛИНА НИКОЛАЕВНА

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНО-МОТИВАЦИОННОГО ОТНОШЕНИЯ
ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Направление подготовки 37.04.01 Психология
Направленность (профиль) образовательной программы
Психология труда и инженерная психология

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

к.п.с.н., доцент Груздева О.В.

О. В. Груздева 08.06.2018

Руководитель магистерской программы:

к.п.с.н., доцент кафедры психологии труда
и инженерной психологии СибГУ

им. М.Ф. Решетнева

Лукьянченко Н.В.

Н. В. Лукьянченко 08.06.2018

Научные руководители:

д.п.с.н., профессор КГПУ им. В.П.Астафьева
Орлова С.Н.

С. Н. Орлова 08.06.2018

к.п.с.н., доцент кафедры психологии труда
и инженерной психологии СибГУ

им. М.Ф. Решетнева

Лукьянченко Н.В.

Н. В. Лукьянченко 08.06.2018

Обучающийся

Кангур А.Н.

А. Н. Кангур 08.06.2018

Красноярск 2018

Реферат

магистерской диссертации Кангур Ангелины Николаевны «Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности», направление 37.04.01 «Психология», магистерская программа «Психология труда и инженерная психология».

Цель работы – выявить и охарактеризовать особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Объектом исследования является ценностно-мотивационное отношение к профессиональной деятельности.

Предметом исследования являются особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

В процессе работы использовались методы:

а) теоретический анализ научной литературы и методических материалов;

б) эмпирические методы:

1) тесты-опросники;

2) анкеты;

в) методы математической обработки:

1) описательная статистика (сравнение средних значений, процентный анализ);

2) выявление достоверных различий по U-критерию Манна-Уитни.

В результате теоретического анализа научной литературы было уточнено понятие «ценностно-мотивационное отношение», которое может быть использовано в других работах, а систематизированный нами материал и выявленные особенности могут стать основой для аналогичных исследований в различных сферах деятельности.

Также в результате теоретического исследования были разработаны психологические рекомендации, которые позволят изменить ценностно-мотивационное отношение медицинского персонала к профессиональной деятельности, а также повысить эффективность работы, качество оказываемых услуг и повысить степень удовлетворенности трудом.

Результаты диссертационного исследования могут использоваться психологами и руководителями организации для проведения психологических работ (тренингов и психологического консультирования) с медицинскими работниками для стимулирования позитивных изменений в ценностно-мотивационном отношении, а также для профориентационной работы и планирования приема кандидатов, дополнения существующих и разработки новых путей и методов повышения ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Содержание

Введение.....	4
Глава 1 Теоретический анализ проблемы ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.....	11
1.1 Профессиональная деятельность как феномен.....	11
1.2 Проблема ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности.....	16
1.3 Проблема ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности в психологических исследованиях	23
Выводы по первой главе.....	28
Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности	31
2.1 База, этапы и методы работы.....	31
2.2 Анализ результатов исследования	36
2.3 Психологические рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.....	58
Выводы по второй главе	59
Заключение	63
Список используемых источников.....	69
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	71
Приложение А (обязательное) Иллюстративная часть	72
Приложение Б (справочное) Социально-демографическая анкета.....	107
Приложение В (справочное) Цветовой тест отношений М. Люшера.....	108
Приложение Г (справочное) Тест «Интегральная удовлетворенность трудом»	110
Приложение Д (справочное) Тест «Смысло-жизненные ориентаций» Д.А. Леонтьева	113
Приложение Е (справочное) Опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» (Э. Шейн).....	117
Приложение Ж (справочное) Методика оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга	120
Приложение З (справочное) Тест «Диагностика мотивационной структуры личности» В.Э. Мильмана.....	126
Приложение И (справочное) Методика «Незаконченные предложения»	131
Приложение К (справочное) Сводная таблица по результатам исследования.....	133

Введение

На данном этапе развития общества, который характеризуется постоянным увеличением числа болезней и степенью их «агрессивности», медицинская сфера обслуживания основной задачей ставит перед собой совершенствование качества оказываемой медицинской помощи. С этой целью совершенствуется оснащение медицинских учреждений новым современным оборудованием, открываются новые медицинские центры.

Но не следует при этом забывать, что предназначение профессии медицинского работника в своей основе имеет гуманистическую направленность, характеризующуюся такими качествами, как человечность, внимательность к чужой личности, сопереживание и отзывчивость.

Организационные и технологические инновации, в свете сказанного, не могут рассматриваться в качестве исчерпывающих, достаточных для повышения эффективности оказываемой медицинской помощи. Не меньшее значение имеет личное отношение медицинского работника к труду и к людям.

Так, один из важнейших психологических факторов, характеризующий личность медицинского работника и влияющий на качество его профессиональной деятельности, является мотивация. Мотивация - это то, ради чего личность занимается выбранным видом деятельности, на что она больше всего ориентирована. Медицинская помощь, оказываемая людям, с позиции медицинского работника может являться как самоцелью, так и средством для удовлетворения своих личных потребностей.

Наряду с этим, устойчивая структура ценностных ориентаций, предполагающая зрелость личности, верность определенным принципам и идеалам, и обеспечивающая его устойчивость и стабильность, определяет то, насколько добросовестно личность будет относиться к выполняемой профессиональной деятельности и насколько осознанны будут его действия.

В структуре медицинского обслуживания ярко выражена существующая иерархия, которая делит весь медицинский персонал на три категории: врачи, средний медицинский персонал и младший медицинский персонал. Врачи и средний медицинский персонал работают непосредственно с людьми, тогда как младший медицинский персонал является обслуживающим.

Характер работы врачей и среднего медицинского персонала сильно отличается. Врачи - это прежде всего люди с высшим медицинским образованием, основная работа которых заключается в предотвращении, распознавании и лечении заболеваний и травм. Средний медицинский персонал чаще имеют среднее профессиональное образование. Они сопровождают пациентов и ухаживают за ними на протяжении их выздоровления.

Хотя сфера медицинского обслуживания является единой, разные уровни образования, разная специфика деятельности и разные обязанности определяют различия в мотивации врачей и среднего медицинского персонала.

Ориентируясь на вышесказанное, можно предположить, что изучение данной проблемы позволит разрешить существующие противоречия между:

а) приоритетом технологического обеспечения медицинских учреждений и высокой значимостью гуманистического аспекта профессиональной деятельности;

б) высокой потребностью в получении эффективной профессиональной помощи и низкой исследованностью важнейшего фактора этой эффективности - ценностно-мотивационного отношения медицинских работников к профессиональной деятельности;

в) необходимостью всестороннего изучения особенностей ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности медицинских работников и недостаточным учетом специфики деятельности медицинского персонала на различных уровнях.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена:

а) востребованностью комплексного знания об особенностях ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

б) необходимостью разработки психологических рекомендаций по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности, позволяющих повысить качество оказываемых медицинских услуг за счет добросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, адекватных потребностям населения.

Цель исследования: выявить и охарактеризовать особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Объект исследования: ценностно-мотивационное отношение к профессиональной деятельности.

Предмет исследования: особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Задачи исследования:

а) провести теоретический анализ проблемы ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

б) подобрать методологический инструментарий для исследования особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

в) организовать и провести эмпирическое исследование особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского к профессиональной деятельности;

г) провести анализ полученных результатов;

д) разработать психологические рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Гипотеза исследования:

Существуют общие тенденции в ценностно-мотивационном отношении врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности, заключающиеся в потребности медицинских работников в объективном отношении общества к медицинской профессии, искреннем желании улучшить качество жизни населения и качество оказываемых услуг, а так же отличия, заключающиеся в направленности врачей на самореализацию и наличия у них осознанной профессиональной активности, а среднего медицинского персонала на принесение социальной пользы и обеспечение комфорта и адаптацию к рабочей среде.

Теоретической основой исследования послужили концепции как зарубежных, так и отечественных ученых, посвященные анализу ключевых аспектов проблемы личности и профессиональной мотивации: принципы личностно-деятельностного подхода (Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, В.Д. Шадриков, Б.Д. Эльконин и др.), принцип активности (Н.А. Бернштейн, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский, А.В. Петровский, К.А. Абульханова-Славская и др.), принцип единства сознания и деятельности (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, Б.М. Теплов и др.), концепция профессионального развития (Д. Сьюпер, Ш. Бюлер и др.), концепции жизненного пути (С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев, И.С. Кон, Ш. Бюллер, А.А. Кроник, Е.И. Головаха, Л.В. Сохань и др.), содержательные теории мотивации (К. Альдерфер, Дж. Аткинсон, Ф. Герцберг, Дж. Гилфорд, Д. Макклелланд, А. Маслоу), теория мотивации Э. Шейна, психологические концепции трудовой деятельности (А.А. Деркач, Э.Ф. Зеер, А.В. Карпов, Е.А. Климов, А.К. Мухина).

В качестве методологической основы исследования выступают: системно-субъектный подход (Е.А. Сергиенко и др.), субъектно-деятельностный подход (Е.А. Климов, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, С.Л. Рубинштейн, К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский и др.), системный подход (Б.Ф. Ломов и др.), аксиологический подход (В.А. Сластенин, Г.И. Чижакова, И.Ф. Исаев, Н.Д. Никандров, З.И. Равкин, Е.Н. Шиянов и др.).

Методы исследования:

- а) теоретический анализ научной литературы и методических материалов;
- б) эмпирические методы:
 - 1) тестирование;
 - 2) анкетирование;
- в) методы математической обработки:
 - 1) описательная статистика (сравнение средних значений, процентный анализ);
 - 2) выявление достоверных различий по U-критерию Манна-Уитни.

В эмпирическом исследовании особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности применялись следующие диагностические методики:

- а) методика оценки мотивационных факторов (Ф. Герцберг);
- б) опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» (Э. Шейн);

- в) модифицированный в соответствии с целями и задачами исследования тест Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации»;
 - г) тест Мильмана;
 - д) тест «Интегральная удовлетворенность трудом»;
 - е) модифицированная в соответствии с целями и задачами исследования методика «Незаконченные предложения»;
 - ж) «Цветовой тест отношений» (М. Люшера);
 - з) социально-демографическая анкета.
- Базой для проведения исследования явились:
- а) ООО «Центр клинической иммунологии»;
 - б) Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница №3»;
 - в) Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича;
 - г) Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства;
 - д) Городская поликлиника №7.

В исследовании принимали участие врачи и средний медицинский персонал. Всего респондентов - 70 человек, из них – 35 врачей и 35 медсестер/медбратьев, в возрасте от 21 до 80 лет.

Основные этапы исследования.

Первый этап (сентябрь 2016 г. - декабрь 2016 г.) - изучалось и оценивалось состояние проблемы в работах отечественных и зарубежных ученых; изучалась литература по теме ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности, осмыслились теоретические основы исследования; формулировались актуальность, определялись объект и предмет исследования, формулировались его цель и задачи, разрабатывалась гипотеза исследования; определялась база исследования; подбирался пакет диагностических методик.

Второй этап (январь 2017 г. - июнь 2017 г.) - разработка эмпирической части, а именно составление анкет, уточнение методик, подборка методов статистической обработки данных. Данный этап также включал проведение пилотажного исследования и апробацию подобранного пакета методик, а также накопление, анализ и интерпретацию результатов эмпирического исследования, работу по подготовке материала для публикации по результатам исследования по теме выпускной квалификационной работы.

Третий этап (сентябрь 2017 г. - декабрь 2017 г.) - анализ полученных данных по результатам эмпирического исследования, внесения корректировок, выявление соответствия подобранных методик полученному материалу для формулировки выводов, разработки модели особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности и разработки рекомендаций, написание статей и публикации по теме выпускной квалификационной работы, прохождение производственных практик.

Четвертый этап (январь 2018 г. - июнь 2018 г.) - обобщение результатов, оформление текста диссертационного исследования.

Личное участие в проведении исследования. Все этапы научного исследования были проведены самостоятельно. Самостоятельно был проведен теоретический анализ проблемы ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности; база исследования; подобран методологический инструментарий для исследования особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности; организовано и проведено эмпирическое исследование особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности; проведен анализ полученных результатов; разработаны модель особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности и психологические рекомендации для руководителей предприятия по улучшению ценностно-мотивационного отношения работников к профессиональной деятельности.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

а) систематизирован материал по проблеме ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

б) уточнено и дополнено понятие «ценностно-мотивационное отношение»;

в) определены особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

г) разработаны рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что в ходе исследования были изучены особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности. Положения и выводы магистерской диссертации дополняют сферу научного познания о профессиональной мотивации медицинского персонала, позволяя расширить основу для дальнейших теоретических и практических разработок проблемы развития ценностно-мотивационного отношения.

Практическая значимость работы заключается в том, что в результате теоретического анализа научной литературы было уточнено понятие «ценностно-мотивационное отношение», которое может быть использовано в других работах, а систематизированный нами материал и выявленные особенности могут стать основой для аналогичных исследований в различных сферах деятельности.

Также в результате теоретического исследования были разработаны психологические рекомендации, которые позволят изменить ценностно-мотивационное отношение медицинского персонала к профессиональной

деятельности, а также повысить эффективность работы, качество оказываемых услуг и повысить степень удовлетворенности трудом.

Результаты диссертационного исследования могут использоваться психологами и руководителями организации для проведения психологических работ (тренингов и психологического консультирования) с медицинскими работниками для стимулирования позитивных изменений в ценностно-мотивационном отношении, а также для профориентационной работы и планирования приема кандидатов, дополнения существующих и разработки новых путей и методов повышения ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Достоверность и обоснованность полученных результатов и выводов обеспечены методологическими принципами, положенными в основу исследования, глубоким теоретическим анализом изучаемой проблемы, исходными теоретическими положениями, комплексом теоретических и практических методов, адекватных предмету и задачам исследования, репрезентативностью эмпирического материала, необходимого для количественной и качественной характеристики предмета исследования, применением методов математико-статистической обработки эмпирических данных.

Результаты теоретического и эмпирического исследований были апробированы на научных конференциях различного уровня.

а) Международной научно-практической конференции «Молодежь Сибири – науке России» (25 апреля 2017 г., АНО ВО «Сибирский институт бизнеса, управления и психологии», г. Красноярск);

б) Межрегиональной научно-практической конференции «XVII Красноярские краевые рождественские образовательные чтения «1917-2017: уроки столетия» (16-18 января 2017 г., АОЦ КЕ РПЦ, г. Красноярск).

Результаты проведенных теоретического и эмпирического исследований отражены в 2 научных публикациях (статьи в сборниках, один сборник включен в Российский индекс научного цитирования):

а) Кангур, А.Н. Проблема ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности [Текст] / А.Н. Кангур, Н.В. Лукьянченко // «Молодежь Сибири – науке России»: материалы международной научно-практической конференции / Сост. Т. А. Кравченко; Автономная некоммерческая организация высшего образования «Сибирский институт бизнеса, управления и психологии». – Красноярск, 2017. – 407 с. – С. 165-167.

б) Кангур А.Н. Духовно-нравственное развитие молодежи в проектной деятельности [Текст] / И.В. Климова, О.С. Мухаметрахимова, О.В. Абросимова, А.Н. Кангур, В.В. Гудкова // XVII Красноярские краевые Рождественские образовательные чтения «1917-2017: уроки столетия». - Красноярск: ООО «Издательский дом «Восточная Сибирь», 2017. - 552 с. - С. 102-109.

Структура и объем ВКР определены общей логикой, целями и задачами исследования. Магистерская диссертация общим объемом 158 страниц состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемых источников и

приложений. В первой главе проведен теоретический анализ проблемы особенностей ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности. Во второй главе описаны этапы и методы исследования особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности, представлены результаты эмпирического исследования, разработаны рекомендации психологической поддержки профессиональной мотивации медицинского персонала.

Глава 1 Теоретический анализ проблемы ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности

1.1 Профессиональная деятельность как феномен

Деятельность - это процесс активного отношения человека к действительности в ходе которого происходит достижение субъектом поставленных ранее целей, удовлетворение разнообразных потребностей и освоение общественного опыта. Так же деятельность характеризуется целенаправленным изменением окружающей среды и самого человека.

Категория деятельности рассматривается в теории деятельности, разработанной С.Л. Рубинштейном и А.Н. Леонтьевым. Согласно данной теории не сознание определяет деятельность, а деятельность определяет сознание.

С.Л. Рубинштейн выделял главные особенности феномена человеческой деятельности. Во-первых, она субъектна, т.е. принадлежит человеку, а не животному, не машине, не может быть деятельности бессубъектной. Во-вторых, деятельность осуществляется в условиях совместной деятельности субъектов. В-третьих, деятельность предполагает взаимодействие субъекта с объектом, т.е. она всегда предметна, реальна, содержательна. В-четвертых, она сознательна, целенаправленна. В-пятых, в деятельности творческой и самостоятельной по своему характеру люди и их психика не только проявляются, но и создаются, формируются, развиваются и именно в ней они могут быть объективно исследованы. С.Л. Рубинштейн определяет деятельность как совокупность действий, направленных на достижение целей.

Согласно А. Н. Леонтьеву, каждая из принадлежащих человеку (или формируемых у него) деятельностей отвечает определенной потребности субъекта, стремится к предмету этой потребности и угасает в результате ее удовлетворения.

Деятельность может воспроизводиться вновь, причем в совершенно новых условиях. Главное, что позволяет отождествлять одну и ту же деятельность в разных ее проявлениях, – предмет, на который она направлена. Таким образом, единственный адекватный идентификатор деятельности – ее мотив. Деятельность без мотива не существует, а всякая немотивированная деятельность представляет собой обычную деятельность с субъективно и/или объективно скрытым мотивом.

К. А. Абульханова-Славская справедливо отмечает, что деятельность направлена не только на удовлетворение потребностей, но и на превращение возможностей личности в действительность посредством волевой активности. Волевая активность проявляется в самодетерминации и саморегуляции человеком своей деятельности и различных психических процессов. Понятие "Воля" было первоначально введено для объяснения побуждений к действиям,

осуществляемым по собственным решениям человека, но не отвечающим его желаниям. Основной и самой главной функцией воли является выбор мотивов и целей, регуляцию побуждения к действию. Иначе говоря, соглашаясь с теорией Д.М. Узнадзе, можно говорить о том, что мотивация является обязательным условием возникновения волевого поведения. Основой теории Д.М. Узнадзе является учение о потребности как источника активности и объективную ситуацию их удовлетворения.

Согласно общепринятой классификации, деятельность классифицируется на игру, учение, труд и общение. В данной работе нас интересует деятельность преимущественно как труд, в котором личность представляется как субъект труда со всеми характерными для нее функциями и свойствами.

Труд - это деятельность, направленная на развитие человека и преобразование ресурсов природы в материальные, интеллектуальные и духовные блага. Такая деятельность может осуществляться либо по принуждению, либо по внутреннему побуждению, либо по тому и другому. Согласно А. Маршаллу, труд - это всякое умственное и физическое усилие, предпринимаемое частично или целиком с целью достижения какого-либо результата, не считая удовлетворения получаемого непосредственно от самой проделанной работы.

Труд занимает особое место в системе человеческой жизнедеятельности. Труд всегда целесообразен, направлен на получение практически полезного результата, имеет мотивационный компонент и соотносится с ценностными установками субъекта.

Отечественная психология рассматривает труд как деятельность, включенную в систему общественных отношений и не существующую вне их, сама сущность которой «определяется теми формами и средствами материального и духовного общения, которые порождаются развитием производства и которые не могут реализоваться иначе, как в деятельности конкретных людей».

Трудовая же деятельность определяется как практическая деятельность, выполняемая человеком по определенному заданию. Трудовая деятельность совершается не в силу привлекательности самого процесса деятельности, а ради более или менее отдаленного ее результата, служащего для удовлетворения потребностей человека.

Если же трудовая деятельность не характеризуется интересом и получением удовольствия от процесса ее выполнения, то профессиональная деятельность подчеркивает наличие более глубоких психологических аспектов, чем получение социального значимого результата.

В «Словаре русского языка» С.И.Ожегова дается множество толкований термина «профессия» (лат. *professio* - основное занятие, специальность, от *profiteer* - объявляю своим делом), который определяется как «основной род занятий трудовой деятельности»; «специальность отдельная отрасль науки, техники, мастерства»; «сфера знаний, деятельности, работы»; «служба как источник заработка...качество, способ исполнения»; «обязанности...круг действий, возложенных на кого-нибудь и безусловных для выполнения»;

«карьера...путь к успехам, видному положению в обществе, на служебном поприще, а так же само достижение такого положения». Такое разнообразие трактовок отражает многоаспектность данного явления [1].

Общественную значимость профессии подчеркивает Б.Г. Ананьев, который рассматривает профессию как тип конкретной социально-производственной деятельности, в любой момент имеющий определенное историческое содержание и определенное место в общей системе общественного производства.

В зарубежных словарях профессию определяют как единство знаний и способностей человека, проявляющееся в его предметной и духовной деятельности [2].

Большинство определений профессии содержит пять основных характеристик. Во-первых, профессия представляет собой относительно длительное выполнение определенной роли. Во-вторых, это деятельность, требующая специальной подготовки, умений и навыков. В-третьих, профессиональная деятельность приводит к определенному профессиональному поведению. В-четвертых, выполнение профессиональной деятельности приводит к формированию профессиональной компетенции, интереса, который часто осуществляется через профессиональные объединения. В-пятых, постепенно происходит идентификация индивида с профессией, к которой он принадлежит.

Профессиональная деятельность это прежде всего трудовая деятельность, где главные характеристики труда так же признаются и характеристиками профессиональной деятельности.

Профессиональная деятельность, чтобы считаться именно трудом, а не просто определенной деятельностью субъекта, должна отвечать следующим психологическим признакам труда:

а) сознательное предвосхищение социально ценного результата. Чтобы деятельность можно было назвать трудовой, предвосхищаемый деятелем результат должен мыслиться как позитивно ценный для более широкой группы людей, т. е. как социально ценный.

б) осознание обязательности достижения социально фиксированной цели. Деятельность становится трудом в том случае, когда является не только обязательной для субъекта, но и непременно целесообразной.

в) сознательный выбор, применение, совершенствование или создание орудий, средств деятельности. Последнее предполагает не спонтанное использование определенных средств, а при условии знания их возможностей и ограничений применение общественно выработанных правил.

г) сознание межличностных производственных зависимостей и отношений («живых» и овеществленных). Человек как субъект труда участвует в той или иной фазе, стадии общественного производства определенных продуктов или социальных услуг. Знание или предвосхищение работником характера социальной активности людей, прямых и косвенных отношений между людьми на разных этапах производства, порою даже опосредствованных

временем и пространством межличностных взаимодействий людей как субъектов является существенным условием труда.

В рамках деятельностного подхода предметное поле понятия «профессия» совпадает со значением понятия «профессиональная деятельность»: профессия определяется в качестве вида трудовой деятельности человека. Рассмотрение профессии с точки зрения деятельности подразумевает выделение в ее структуре субъективного и объективного компонентов. Субъектом профессиональной деятельности выступает личность, специалист как носитель профессии, объектом - предметная область профессионального труда.

В рамках личностного подхода категории «профессия» и «профессиональная деятельность» соотносятся следующим образом: профессия определяется как готовность к выполнению общественно целесообразной деятельности, преобразующий предметный мир и раскрывающий творческий, интеллектуальный и духовный потенциал личности.

Профессиональная деятельность в современном обществе представляет собой сложное, структурированное, многоаспектное явление. Наиболее актуальны следующие аспекты профессиональной деятельности:

а) экономический аспект - характеризуется с позиции квалификации, оплаты, хозяйственной отрасли, функций и условий труда, а так же форм подготовки, сроков, необходимых для получения профессиональной подготовки. В данном аспекте содержание профессиональной деятельности интерпретируется в зависимости от использования технических средств;

б) социологический аспект основывается на анализе профессиональной деятельности с точки зрения вида труда, уровня его оплаты, престижности того или иного вида профессиональной деятельности, его влияния на социальную структуру;

в) психологический аспект профессиональной деятельности включает в себя выделение следующего круга проблем: взаимодействие техники и человека, общение работников в процессе труда, исследование психологических качеств, которыми должен обладать представитель той или иной профессии и других психологических явлений, возникающих в процессе профессиональной деятельности человека;

г) в основе этического аспекта лежит сфера нравственных отношений людей в процессе профессиональной деятельности, их моральные и ценностные установки, поведенческие ориентиры, нравственно-этические критерии поступков, совершаемых в ходе реализации своих профессиональных обязанностей.

Влияние профессиональной деятельности на развитие личности настолько велико, что некоторые авторы полагают, что объем понятия «профессиональная деятельность» значительно шире, чем понятия «трудовая деятельность», и именно последнюю следует считать одной из форм профессиональной активности человека: трудовая деятельность есть «только часть, хотя и важнейшая, многообразных форм активности профессии,

направленной не только на предмет труда, но и на социальную среду и на самое себя» [3].

Несомненно, профессиональная деятельность человека направлена не только на предмет труда. В ходе профессиональной деятельности, протекающей в определенных социально-экономических условиях, под воздействием предметной, материальной и социальной среды формируется личность человека, складывается особый профессиональный тип личности с определенными ценностными ориентациями, нормами деятельности и общения, чертами характера и другими психологическими и социальными особенностями. Однако утверждение о полной включенности предметного поля понятия «трудовая деятельность» в содержание категории «профессиональная деятельность» представляется нам неверным. Достаточно отметить, что трудовая деятельность не связана лишь с профессиональной активностью человека. Внепрофессиональная трудовая деятельность человека многообразна и так же, как и профессиональная деятельность, существенным образом влияет на формирование и развитие личности.

Попытку синтезировать психологические аспекты изучения профессиональной деятельности предпринял В.Д. Шадриков, создав схему «Психологической системы деятельности». Он выделил следующие основные функциональные блоки данной системы:

- а) мотивы профессиональной деятельности;
- б) цели профессиональной деятельности;
- в) программа деятельности;
- г) информационные основы деятельности;
- д) принятие решения;
- е) подсистемы профессионально значимых качеств.

Итак, под профессиональной деятельностью мы понимаем социально-значимую деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности.

По мнению исследователя, именно мотивационный блок в системе профессиональной деятельности наиболее подвижен и является определяющим: «... на всем пути профессионализации наблюдаются существенные изменения в мотивационной сфере. Критическими моментами в генезисе мотивации являются принятие профессии и раскрытие личностного смысла деятельности» [4].

Мы соглашаемся с мнением В.Д. Шадрикова о том, что мотивация профессиональной деятельности обусловлена потребностями и целями личности, уровнем притязаний и идеалами, ценностями, условиями деятельности (как объективными, внешними, так и субъективными, внутренними - знаниями, умениями, способностями, характером) и мировоззрением, убеждениями и направленностью личности и т. д.

Таким образом, профессиональная деятельность занимает важное место в жизни человека и особенно важно как она связана с его мотивацией. Если человек ориентирован на профессиональную деятельность и с удовольствием отдает ей свои силы, то можно говорить о высокой мотивации к

профессиональной деятельности. Если же он ориентирован в большей степени на другие аспекты своей жизни, а свою профессиональную деятельность использует как средство для удовлетворения своих потребностей, то можно говорить о низкой мотивации.

Отношение человека к своей профессиональной деятельности определяет ее эффективность. Следовательно, при высоком уровне мотивации к профессиональной деятельности эффективность значительно выше, нежели если профессиональная деятельность выступает исключительно как средство для удовлетворения своих потребностей, когда не приходится прилагать существенных усилий для выполнения основных обязанностей, стремится к большей производительности или улучшать качество своей работы.

Таким образом, мотивация является сложной и многогранной структурой психологической составляющей личности. А мотивационное отношение к профессиональной деятельности является важным предметом изучения.

1.2 Проблема ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности

В научной психологической литературе проблема мотивов деятельности и поведения является одной из ведущих (Л.И. Божович, В.К. Вилюнас, Ж. Годфруа, Е.П. Ильин, А.Г. Ковалев, А.Н. Леонтьев, А. Маслоу, К.К. Платонов, С.Л. Рубинштейн, П.А. Рудик, Х. Хеккаузен и др.) [5].

Главную сущность мотива, на наш взгляд, выделил А.Н. Леонтьев: «Мотив – это объективное, что побуждает и направляет деятельность, отвечая той или другой потребности, конкретизируя потребности или, естественно, удовлетворяя потребности». Исходя из этого, под мотивом понимается сложное интегральное (системное) психологическое образование, побуждающее к сознательным действиям и поступкам и служащее для них основанием.

Существуют различные определения мотивации как психического явления. С.Ю. Манухина отмечает, что мотивация «занимает ведущее место в структуре личности и является одним из основных понятий, которое используется для объяснения движущих сил поведения человека и его деятельности» [21, с. 156]. Л.Ю. Субботина рассматривает мотивацию в качестве необходимого структурного элемента общей системы деятельности. Мотивация активизирует в деятельности все потребности личности, побуждает трудовую активность и влияет на формирование цели деятельности и путей ее достижения [28, с. 223-224].

Е.П. Ильиным установлено, что понятие «мотивация» охватывает собой сразу два направления: первое направление рассматривает мотивацию как систему факторов, определяющих поведение человека (потребности, мотивы, цели, идеалы, направленность личности); второе направление рассматривает мотивацию как процесс или механизм, который регулирует деятельность человека [11, с. 65].

Мотивация является важнейшим психологическим фактором, характеризующим личность работника и влияющим на качество его деятельности, то есть она представляет собой предпосылку успешного выполнения профессиональной деятельности работниками.

На мотивацию к труду влияют (среди прочих факторов) потребности, интересы и ценности [6], а их совокупность рассматривается совокупность как движущие силы мотивации.

Е.А. Куприянов и А.Г. Шмелев, ссылаясь на словарь glossary.ru, определяют мотивацию труда как «совокупность внутренних и внешних движущих сил, побуждающих человека к трудовой деятельности и придающих этой деятельности направленность, ориентированную на достижение определенных целей» [7].

В понятие «трудовая мотивация» А.Б. Леоновой включает [26, с. 132]:

а) содержательный аспект (трудовые задачи, которые предпочитают решать работники организаций);

б) интенсивность мотивации (величина внутренних усилий, которые прилагаются работниками организаций для достижения поставленных целей);

в) продолжительность мотивации (сколько человек может продуктивно работать над решением определенной трудовой задачи).

Мотивация же трудовой деятельности определяется в литературе как стремление работника удовлетворить свои потребности в определенных благах посредством труда, направленного на достижение целей организации [8].

Для каждой профессиональной группы характерна своя мотивация трудовой деятельности [16]. А.В. Юпитов говорит о том, что если выбранная профессия и реализуемый жизненный смысл, достигаемая жизненная ценность составляют единство для субъекта, то профессиональная деятельность приобретает сущностный, смысло-жизненный характер. Однако если основные жизненные ценности субъекта лежат вне профессии, то она является лишь средством реализации этих ценностей [17].

Как отмечала А.К. Маркова, профессиональная мотивация - это то, ради чего человек вкладывает свои профессиональные способности, осуществляет профессиональное мышление. Мотивационная сфера профессиональной деятельности выполняет ряд функций: побуждающую (вызывает активность человека к профессиональной деятельности, потребность в ней), направляющую (определяет характер цели в профессиональной деятельности) и регулирующую (определяет ценностные ориентации, мотивы профессиональной деятельности), и она является сущностной характеристикой профессионализма [9].

Так же А.К. Маркова говорит о том, что мотивация к труду, к профессиональной деятельности определяется в целом сложным, постоянно меняющимся соотношением разных побуждений, входящих в мотивационную сферу.

Мотивация к профессиональной деятельности начинается с профессионального призвания, которое определяют как влечение к какой-либо профессии, опирающееся на знание о предназначении профессии, осознание

своих возможностей овладения ею и оценку своих потенциальных профессиональных способностей, как «ощущение профессии».

С призванием связаны профессиональные намерения - это осознанное отношение к определенному виду профессиональной деятельности, включающее знания о предназначении профессии, стремление избрать профессию и получить соответствующее образование. В отличие от призвания намерение включает и принятие решения.

Для профессиональной деятельности необходима потребность в профессиональном труде - готовность к активности человека, вызванная его нуждой в чем либо, психическое состояние, создающее предпосылку к профессиональному труду.

Важным для содержания труда являются ценностные ориентации в профессиональной деятельности - выработанные и принятые обществом основания для оценки назначения труда, его сторон, системы духовных ценностей, профессиональных менталитетов, правила профессиональной этики.

Потребности и ценностные ориентации ложатся в основу мотивов профессиональной деятельности. Это внутренние побуждения, определяющие направленность активности человека в профессиональном поведении в целом и ориентации человека на разные стороны самой профессиональной деятельности (на содержание, процесс, результат и др.) или на факторы, лежащие вне профессиональной деятельности (зарплата, льготы и др.). Важно различать мотивы и стимулы. Стимулы - это внешние побуждения, факторы, которые могут вызвать (в зависимости от психологических особенностей человека) разные мотивы как внутренние побуждения. Чтобы стимул (например, денежная премия) вызвал мотивы, надо, чтобы он был принят личностью.

Мотивы подготавливают целенаправленность профессионального поведения, хотя и не обеспечивают его (одними благими намерениями, мотивами дело не сделаешь). Цель в профессиональной деятельности – это направленность на конечные и промежуточные результаты труда, это осознанный образ результата труда у человека.

Труд человека становится более успешным при наличии профессиональных интересов. Профессиональные интересы - это внешние выражения всего того, что происходит в мотивационной сфере (мотивов, целей, смыслов, эмоций, притязаний и т. д). Профессиональные интересы возникают на стадии выбора профессии, означая избирательную активность в отношении предполагаемой профессии.

Таким образом, по мнению А.К. Марковой, ценностные ориентации включены в систему мотивов человека и, более того, являются основой для ее формирования.

Как отмечает М.С. Раитина, ценность - принятое в широком круге наук понятие, с помощью которого характеризуется социально-историческое значение для общества и личностный смысл для индивидов определенных явлений действительности [10].

М.С. Раитина делает вывод о том, что ценности - это объекты, явления и их свойства, а также абстрактные идеи, воплощающие в себе общественные

идеалы и выступающие благодаря этому как эталон должного. Для личностных ценностей характерна высокая осознанность. Они отражаются в сознании в форме ценностных ориентаций и служат важным фактором социальной регуляции взаимоотношений людей и поведение индивида.

Формирование ценностных ориентаций в структуре личности происходит поэтапно и включает в себя несколько компонентов.

Мировоззрение - это система взглядов на объективный мир и место в нем человека, на отношения человека к окружающей его действительности и самому себе, а так же обусловленные этими взглядами основные жизненные позиции людей, их убеждения, идеалы, принципы познания и деятельности, ценностные ориентации.

Свидетельством формирования ценностных ориентаций является наличие «достаточно высокого уровня рефлексии».

Рефлексия - критическая переоценка ценностей, наиболее общим выражением, которой является вопрос о смысле жизни, психологически, как правило, связана с какой-то паузой, «вакуумом» в деятельности или в отношениях с людьми. И именно потому, что проблема эта по самой сути своей практическая, удовлетворенный ответ на нее может дать только деятельность.

На деятельность существенное влияние оказывают ценностные ориентации, являясь одним из центральных личностных образований, выражают сознательные отношения человека к социальной действительности и в этом своем качестве определяют широкую мотивацию его поведения. Поэтому ценностные ориентации являются важнейшей психической характеристикой зрелой личности.

Направленность - совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности относительно независимых от наличных ситуаций. Направленность личности характеризуется ее интересами, склонностями, убеждениями, идеалами, в которых выражается мировоззрение человека. Направленность - многогранное, стержневое обобщенное качество личности, поскольку в нем выражается отношение человека к действительности и к самому себе.

Выделяют три основных вида направленности: направленность на себя, направленность на взаимоотношения, направленность на задание.

Ориентация как результат определяется свободным владением широким кругом знаний в определенной области и подразумевает одновременно то, что приобретенный человеком уровень - это своеобразный, необходимый фундамент для постоянного поиска, развития, совершенствования и углубление имеющихся представлений. Ориентация в этом случае предполагает наличие эмоционального состояния уверенности в правильности избранного направления мысли, поступка.

Ориентация, как процесс - проективные действия от замысла до результата: точный, правильный выбор цели, средств ее достижения, оценка действия в сопоставлении поступка с общей направленностью, планами, жизненными ценностями.

Ориентация - это процесс личностного развития, в котором формирование, изменение, интеграция ее компонентов ведет к более высокой цельности поэтапно. Накопление компонентов развития, их сохранение и реорганизация, расчленение их функций, иерархия и интеграция обеспечивают возникновение новых структурных образований и новых функций ценностного образа мира, образа «Я», образа будущего.

Многолетние наблюдения и анализ опыта исследователей, учителей, психологов позволили предположить, что процесс ориентации представляет собой ряд фаз:

а) первая фаза - присвоение ценностей общества личностью. Она обеспечивает создание ценностного образа мира. На этой основе происходит формирование ценностного отношения к явлениям окружающей действительности, происходит становление и развитие ценностных ориентаций личности во всех сферах ее жизнедеятельности. Теоретическим обоснованием вычленения этой фазы процесса ориентации служат исследования по проблеме формирования убеждений;

б) вторая фаза - преобразование личности на основе присвоения ценностей. Это такой период в развитии процесса ориентации, когда личность сосредотачивает внимание на себе, происходит самопознание, самооценка, формируется образ «Я». Теоретическим основанием для выдвижения и обоснования этой фазы ориентации служит психологическая теория «Я-концепции»;

в) третья фаза - прогноз, целеполагание, проектирование, что обеспечивает формирование образа будущего. На этой стадии развития процесса ориентации происходит согласование, систематизация и выстраивание иерархии, собственной шкалы ценностей, системы ценностных ориентаций личности. Углубление ценностного отношения к окружающей действительности и процесс ориентации приобретает новые характеристики, которые способствуют формированию жизненной перспективы.

Таким образом, делает вывод М.С. Раитина, ценностные ориентации представляют собой целостное структурное сложное, личностное образование, характеризующееся определенными закономерностями взаимодействия всех его психических компонентов. Наличие ценностных ориентаций свидетельствует об определенном этапе в формировании личности, появления таких психологических структур, которые в значительной степени способствуют становлению ее мировоззрения.

И.А. Сурина в своей статье дает наиболее обобщенное и емкое определение понятия ценностных ориентаций: «Ценностные ориентации - это оценочное отношение личности к совокупности материальных и духовных благ, которые рассматриваются как предметы, цели и средства для удовлетворения потребностей личности. Они выражаются в идеалах, личностном смысле жизни и проявляются в социальном поведении личности. Ценностные ориентации отражают отношение субъекта к условиям своего бытия как результата сознательного, оценочного выбора жизненно значимых предметов» [11].

Она отмечает, что ценностные ориентации не существуют отдельно друг от друга, они образуют целостное единство. Эта система имеет упорядоченную структуру и определенную иерархию с доминирующими, системообразующими, центральными ценностными ориентирами. И, в отличие от М.С. Раиной, считает, что система ценностных ориентации личности включает не полностью осознаваемые отношения человека к различным элементам общественной структуры и самим ценностям, поскольку достаточно часто субъективно окрашенные оценки не совпадают непосредственно с общественно значимыми характеристиками соответствующих ценностей.

Ценностные ориентации, как и ценности, тесно связаны с нормами поведения, образуя тем самым, ценностно-нормативную систему - совокупность и взаимообусловленность ценностных ориентаций и норм, касающихся всех проявлений общественной жизни, характерных для культуры данного общества.

Помимо этого, ценности регулируют не только настоящее состояние личности, но и будущее ее состояние. Они определяют принципы жизни, цели, задачи, идеалы [12].

На основании проведенного анализа, хочется отметить, что ценностные ориентации достаточно тесно связаны с морально-этической стороной личности человека, включая духовное и нравственное принципы. Учитывая тот факт, что ценностные ориентации имеют не сиюминутный характер, а представляют собой достаточно устойчивую систему взглядов и принципов, невозможно не отметить, что отношение человека к его будущей профессиональной деятельности возможно определить на стадии его обучения или даже выбора профессии.

Отношение, в психологии, в общем смысле рассматривается как фиксированное по какому-либо признаку взаиморасположение субъектов, объектов и их свойств. Может существовать как между меняющимися объектами, явлениями и свойствами, так и в случае выделенного неизменного объекта в его связях с другими объектами, явлениями и свойствами. Формирование сознательного отношения к объекту познания и действия связано с развитием всех компонентов системы стимуляции. Осознание своих отношений к окружающему рождает соответственные чувства и эмоции, которые, в свою очередь, стимулируют деятельность и влияют на развитие направленности личности.

Обычно, под отношением, имеется в виду одно из следующих значений:

- а) такая связь между двумя переменными, при которой изменение одной сопровождается изменением другой;
- б) такая связь между суждениями, при которой истинность или ложность одного предполагает истинность или ложность другого;
- в) такая связь между событиями, при которой одно служит предпосылкой другого.

Несмотря на кажущуюся очевидность, природа самого отношения вызывает много споров. Ф. А. Селиванов, например, считает, что «отношение имеет место там, где есть соотнесенность, где одно не существует без другого,

где свойство одного существует благодаря наличию или отсутствию другого» [13]. А.И. Уемов определяет отношение как «то, что, будучи установлено между вещами, образует новые вещи» [14]. Такой подход требует чрезмерно широкого понимания вещи, если учитывать отношения, подобные «несходству», причем сама вещь определяется зеркально – через наличие отношений. В.Н. Сагатовский считает, что «различие или тождество вещей в одном множестве, тождественных в другом множестве, называется отношением между этими вещами» [15]. Здесь мы видим логический круг, сводящий все отношения к отношениям же тождества и различия и неоправданное требование «тождества» в ином отношении.

Психология отношений связана с физиологией, поскольку первая первое упоминание данной категории использовалось И.П. Павловым и В.М. Бехтеревым при изучении ими психологической деятельности. Однако в отечественной психологии понятие «отношение» получило известность лишь со времени трудов А.Ф. Лазурского, развивавшего учение об экзопсихике как отношении человека со средой. Даже в крупнейшем современном труде по психологии С.Л. Рубинштейна «Основы общей психологии», в котором автор широко опирается на понятие отношения, анализа этого понятия нет. Таким образом, понятие нужно, но вместе с тем место для него в системе психологических понятий было найдено не сразу.

Большой вклад в развитие категории «отношение» внес ученик А.Ф. Лазурского В.Н. Мясищев. Сравнительный анализ воззрений двух учёных на проблемы строения и развития личности и категорию отношения как важнейшего понятия при их разработке, проведенный А.А. Яковлевой, показывает, что в общепсихологической теории отношений В.Н. Мясищев существенно развил понятие отношения, впервые введённое А.Ф. Лазурским, при этом сохранив его принципиальный подход к психологическому изучению человека - интерес к индивидуальности, восприятие психики человека как целого, принцип активности индивида в приспособлении к среде, индуктивный путь получения психологического знания: от практики к теории.

Н. Мясищев фактически разводит понятие собственно отношений, как «скрытой переменной», и внешние проявления отношения в реакциях, переживаниях и действиях субъекта, у А.Ф. Лазурского же они не разведены.

Из конкретно-психологического описательного понятия в концепции А.Ф. Лазурского категория отношений в теории В.Н. Мясищева превратилась не только в теоретический объяснительный принцип, но и приобрела методологическое значение. Следуя традициям рефлексологии В.М. Бехтерева, А.Н. Мясищев рассматривал «отношение» как общий принцип изучения организма. В широком смысле психику можно рассматривать как форму соотношения, а на уровне человека отношения (так как отношение предполагает существование активного субъекта) организма со средой. В этом смысле понятие «отношение» становится некоторой синтетической категорией, позволяющей рассматривать человека в единстве трёх уровней его взаимодействия с действительностью: физиологического (условно-рефлекторная временная связь), психического (психические отношения) и

социального (социальные и межличностные связи субъекта с другими людьми).

Исходя из теоретического анализа научной литературы по проблеме ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности профессиональная мотивация представляется как многоаспектная система факторов, а также механизм регуляции поведения личности, определяющая целенаправленность профессионального поведения, формирующаяся на основании таких факторов как призвание, потребности, интересы, убеждения, идеалы, ценностные ориентации, способности и др.

Таким образом, под ценностно-мотивационным отношением можем понимать динамическую систему психологических компонентов, формирующую общую направленность личности, определяющий оценочное восприятие личностью материальных и духовных благ и использование этих благ как движущих силы и средств для удовлетворения своих потребностей.

А ценностно-мотивационное отношение личности к профессиональной деятельности представляет собой динамическую структуру, определяющую направленность и содержание труда, и включающую в себя интересы, ценности и потребности личности.

В совокупности, грамотно сформированное ценностно-мотивационное отношение личности к выполняемой им профессиональной деятельности, является невероятно мощной основой для качественного и успешного выполнения этой деятельности. Поскольку личное мировоззрение, направленность, духовные и нравственные принципы специалиста предопределяют его поведение в профессиональной сфере. Немаловажную роль играют общественные ожидания относительно той или иной профессии и все большее не соответствие этим ожиданиям всегда способствует снижению уровня значимости этой профессии в обществе.

1.3 Проблема ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности в психологических исследованиях

Успешная профессиональная деятельность медицинского работника и, как следствие, высокое качество оказываемых медицинских услуг, это результат долгого и постепенного становления личности, где изначально заложенные возможности и позиции укрепляются и дополняются в процессе обучения, проявляются и развиваются на этапе профессиональной деятельности.

Важнейшим этапом в формировании личности работника, как субъекта трудовой деятельности, и его отношения к труду является этап профессионального обучения. Именно на этом этапе происходит идентификация с будущей профессией, соотнесение своих способностей и качеств с теми, которые предъявляются личности профессией, а так же

формирование этих способностей. Всё это составляет единый процесс профессионального развития и становления личности.

Особое место в структуре современного профессионального образования занимает подготовка специалистов здравоохранения, потому что мы находимся на том этапе человеческого развития, который характеризуется постоянным увеличением числа болезней и степенью их «агрессивности».

В связи с тем, что здоровье человека выступает главным объектом профессиональной деятельности врача, требования общества к его мотивационной сфере и профессионально-важным качествам предъявляются достаточно высокие.

Выпускник медицинского вуза должен быть готов к осуществлению профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности. Овладение указанными видами деятельности в процессе профессионального обучения невозможно без сформированных у студентов мотивов приобретения глубоких и прочных медицинских знаний, умений и навыков, без направленности на саморазвитие и самореализацию в выбранной сфере труда. Знание мотивов позволяет проникнуть во внутренний мир личности, понять, чем является для него сама выполняемая учебно-профессиональная деятельность, какой личностный смысл она имеет.

Так, в исследованиях Е.Н. Медведского, В.Д. Прошлякова, В.Г. Пускиной факторами, детерминирующими выбор профессии врача, являются призвание, склонность к медицине, желание помогать людям (Е.Г. Щукина); стремление продолжать семейные традиции (В.В. Захарченко, Г.И. Здоровцов, Н.В. Рябова и др.) и т. д. А.И. Алексеев в качестве специфического фактора, влияющего на выбор профессии врача, отмечает болезнь близких или собственную, стремление получить образование, чтобы помочь себе и близким [18].

Данные о преобладании просоциальных мотивов в выборе медицинской профессии получены на основании результатов экспериментального исследования Н.Н. Костюкова [19]. В своем исследовании Н.Н. Костюков выделил три основные группы мотивов выбора профессии: профессия мотивирована социальной ролью врача в обществе (83,2%); профессия мотивирована содержанием деятельности врача (13,6%); случайный выбор профессии (3,2%).

По данным современных исследований, роль моральных, социальных, альтруистических мотивов в выборе медицинской профессии неоднозначна.

Так, Т.В. Силкина полагает, что большое место в выборе медицинской профессии занимает моральная мотивация [20]. Согласно исследованиям Н.А. Клоктуновой, превалирующим у студентов является внутренний социальный мотив – «возможность приносить пользу». Преобладание внутренних социальных мотивов, полагает автор, обусловлено отличительными особенностями профессии врача как профессии социономического типа, то есть выбор данной профессии обусловлен интересом молодого человека к характеру и результатам труда, существующим общественным отношениям и потребностям социума [21].

В результате исследования личностных детерминант профессиоогенеза врачей Б.А. Ясько пришла к выводу о том, что для субъекта врачебной деятельности на всех этапах профессионализации («адепты», врачи-«адаптанты», «интерналы», «мастера») типично динамическое единство поддерживающих и развивающих мотивов при значительном преобладании высших нравственно-этических ценностей [22].

Мотив альтруизма является мотивом помощи, мотивом заботы о других людях. Данный мотив проявляется в сочувствии, в удовлетворении потребностей беспомощного, в стремлении опекать, утешать, защищать, заботиться, успокаивать и исцелять тех, кто в этом нуждается. Альтруизм проявляется по собственному убеждению, без какого бы то ни было давления со стороны и базируется на нравственных нормах общества [23].

Некоторые ученые считают, что желание помогать является одним из основных побуждений, имеющих генетические корни. В частности, представители эволюционной теории (Ч. Дарвин, Л. Гринберг, Дж.Ф. Раштон) отмечают, что безвозмездная работа совершается под влиянием генетической потребности приносить реальную пользу людям, изменять себя и общество.

В то же время В.А. Корзунин приходит к выводу о том, что альтруистические мотивы выбора врачебной профессии утрачивают лидирующие позиции [24].

В контексте исследования факторов успешности учебной деятельности студентов медицинских вузов А.В. Аверин выделил следующие мотивы, детерминирующие успешность их будущей профессиональной деятельности: мотив блага других; мотив престижа, влияющий на индекс терпимости, на умение работать с сестрами и вспомогательным персоналом, усиливающий склонность делиться собственным опытом. Проведенный теоретический анализ показал, что существенным фактором, способствующим развитию профессионального «Я», является направленность на самопонимание и саморазвитие. Данное положение определяет значимость в мотивационной структуре врачей мотива самоактуализации [25]. Значимость потребности в самоактуализации в структуре личности врача отмечали И.М. Жукова, Е.В. Кириченко, Д.А. Стебакова, Р.И. Стешицин и др. И.М. Жукова подчеркивает, что потребность в самоактуализации является психологической детерминантой, определяющей успешность деятельности врача [26]. В частности, Е. В. Криченко подчеркивает, что для молодых врачей мотивацией получения профессии врача является «возможность самосовершенствования» [27], аналогичные данные были получены в исследовании Б.А. Ясько.

Д.А. Стебаковой были определены пять типов самоактуализации студентов медицинских училищ: «саморазвивающийся в практической сфере»; «саморазвивающийся в интеллектуально-духовной сфере»; «саморазвивающийся в эгоцентрическом общении»; «саморазвивающийся в доверительном общении»; «гармоничный» тип, сочетающий в себе основные проявления других типов [28].

Выявленные эмпирические типы профессиональной мотивации в проведенном Д.А. Стебаковой исследовании обозначены как диффузная

профессиональная мотивация (28% испытуемых), самоактуализирующиеся (13% испытуемых), карьерно-ориентированные (32% испытуемых), интеллектуально-ориентированные (27%).

Данное исследование показало, что студенты с диффузной профессиональной мотивацией не осознают мотивы профессиональной деятельности. В профессиональной деятельности они ориентированы на внешние отрицательные мотивы (избегание критики, наказаний), стремятся к продвижению по работе, к получению признания со стороны коллег. Для данной группы студентов большее значение имеют мотивы присвоения в профессиональной деятельности: «социальная значимость труда медицинских работников»; «стабильность и материальная обеспеченность», «чувство превосходства, чувство персональной власти, образ «дарящего» и «спасающего жизнь»». В то же время такие мотивы, как «экстремальный и напряженный труд врача», «высокая степень ответственности», «творческий характер профессии», «постоянное состояние активности», «саморегуляция и самосовершенствование» в большей степени являются отталкивающими, нежели привлекательными. Такие параметры мотивации, как самоактуализация, стремление к самосовершенствованию, к развитию, к реализации собственных способностей и возможностей, данных студентов не интересуют. Кроме того, несмотря на стремление к установлению как можно большего числа социальных связей эти студенты не ориентированы на помощь пациентам. Можно утверждать, что для данных студентов значимым является несколько идеализированный образ врача, который связан в первую очередь с социальной значимостью профессии, с ее престижностью, статусными характеристиками. На основании полученных данных говорится о том, что у таких студентов профессиональная мотивация не сформирована.

Центральной характеристикой второй группы студентов (самоактуализирующиеся) является ее направленность на самоактуализацию. В мотивационной структуре преобладает внутренняя мотивация, интерес к врачебной деятельности. Внешним мотивам профессиональной деятельности в общей структуре профессиональной мотивации отводится незначительная роль. Для данных студентов в профессиональной деятельности врача ценными являются такие мотивы, как необходимость постоянного самосовершенствования, развития. Основной целью своей профессиональной деятельности они видят помощь людям, воспринимая природу людей в целом как положительную. Студенты ориентированы в своей деятельности, прежде всего, на решение проблемных ситуаций и задач. Основной целью обучения студентов этой группы является овладение профессией, достижение высокого уровня профессионализма посредством приобретения глубоких и прочных знаний.

Третья группа студентов (карьерно ориентированные) характеризуется средним уровнем осознанности мотивов выбора профессии врача. Показателями, специфичными для данной группы, являются низкий уровень внутренней мотивации при высоком значении положительной внешней мотивации. Им в большей степени свойственна мотивационная ориентация на

поддержание комфорта и социального статуса. Актуальными для них являются материальные потребности. Профессиональные же планы ориентированы в большей степени не на содержание профессиональной деятельности, а на построение карьеры, особое внимание при этом уделяется социальной значимости профессии врача, получению статуса специалиста с высшим образованием, возможности дифференцированного профессионального выбора, узкой специализации и т.д. Производительная мотивация, содержащая морально-нравственные мотивы, стремление оказывать помощь пациентам находятся на среднем уровне.

Для четвертой группы студентов (интеллектуально-ориентированные) свойственна познавательная ориентация. Студенты этой группы недостаточно осознают мотивы выбора врачебной деятельности. В профессиональной ориентации они, так же как и предыдущая группа, ориентированы на построение карьеры, однако эта группа в большей степени направлена на решение научных проблем, что проявляется также в среднем уровне потребности в самоактуализации. Внешние отрицательные мотивы имеют низкие оценки. Для них также привлекательной является необходимость постоянной работы над собой. В учебной мотивации они ориентированы на удовлетворение интеллектуальных потребностей. Выявленные характеристики профессиональной мотивации данной группы студентов позволяют предположить, что эта группа студентов не имеет четко сформированной профессиональной мотивации врачебной деятельности.

Таким образом, анализ особенностей ценностно-мотивационного отношения медицинских работников к профессиональной деятельности на разных этапах личностного становления показал, что существуют следующие основные особенности, влияющие на выбор медицинской профессии и отношения к профессиональной деятельности: социально ориентированные мотивы, включающие мотив помощи людям, альтруистические, нравственно-этические и моральные мотивы, мотив избегания критики; лично ориентированные мотивы, такие как мотив карьерного роста, самосовершенствования, самоактуализации, интеллектуального развития.

В результате мы получаем две большие группы мотивов: внешние, направленные во внешний мир, и внутренние, ориентированные на реализацию внутреннего потенциала личности.

Как отмечалось в пункте 1.2, мотивы включают в себя ценностную составляющую и являются определенной основой для их формирования и устойчивого существования. Так, внешние мотивы, на наш взгляд, базируются на ценностях духовно-нравственных, а внутренние мотивы на ценностях эгоистически-потребительской направленности.

На наш взгляд, структура ценностных ориентаций медицинского персонала, предполагающая зрелость личности, верность определенным принципам и идеалам, должна включать наряду с ценностями эгоистически-потребительской направленности, ценности духовно-нравственные.

В совокупности, ценностное и мотивационное отношение медицинского персонала к труду является сознательным механизмом регуляции поведения,

который определяет деятельность медицинского работника и его осознанность, регулирует как бытовую, так и профессиональную сферу жизни и определяет успешность выполнения профессиональных обязанностей.

Ценностно-мотивационная профессиональная направленность базируется на общей направленности личности, отражающей человеческие, гражданские позиции, понимание смысла жизни, своего места в ней, особенности мировоззрения, жизненных идеалов и ценностей, мотивов, потребностей, стремлений, планов жизни [29].

Психологически грамотно сформированное ценностно-мотивационное отношение медицинского персонала к профессиональной деятельности вносит огромный вклад в обеспечение высокого качества профессиональной помощи людям и, как следствие, развитие медицинской сферы обслуживания.

Но не стоит забывать об иерархии медицинского персонала, которая делит весь медицинский персонал на три категории: врачи, средний медицинский персонал и младший медицинский персонал.

Работой с людьми занимаются врачи и средний медицинский персонал и, хотя сфера медицинского обслуживания является единой, разные уровни образования, разная специфика деятельности и разные обязанности определяют различия в мотивации врачей и среднего медицинского персонала.

Врачи чаще имеют высшее образование и узкую специализацию, они диагностируют заболевания, определяют лечение и проводят консультацию. Средний медицинский персонал имеет преимущественно среднее профессиональное образование, они проводят процедуры, берут анализы, сопровождают пациентов на протяжении их восстановления.

Врачи занимают более высокий статус в обществе, они не ориентированы на отслеживание постоянной динамики состояния больного и проведение процедур. Они получают результаты анализов и на этом основании делают заключения, назначают процедуры и выписывают медикаменты.

Средний медицинский персонал оказывает постоянный уход, наблюдает динамику состояния больного, проводит различные процедуры. Они постоянно контактируют с больными, оказывая в том числе и психологическую помощь. Таким образом, можно предположить доминирование у них внешних альтруистических мотивов (помощи людям), в то время как у врачей преобладающим могут быть внутренние мотивы (карьера, призвание, статус в обществе).

Выводы по первой главе

Теоретический анализ научной литературы по проблеме особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности, показал, что на сегодняшний день эта тема не заняла должного места в системе психологического знаний. Большой акцент при изучении ценностных ориентаций и мотивов

осуществления медицинской деятельности делается на начальном этапе становления профессионала - на этапе обучения. Между тем, идеалистические представления студентов о будущей профессиональной деятельности сильно отличаются с реальными особенностями этой деятельности. На этапе обучения будущий медицинский работник не ощущает на себе весь объем нагрузки и ответственности, и поэтому невозможно достоверно оценить какой мотив будет преобладающим на этапе осуществления данной профессиональной деятельности. Ведь мотивация имеет динамическую структуру, где постоянно меняется соотношение разных побуждений и интересов. Поэтому нельзя предполагать, что преобладающая мотивация студента-медика останется доминирующей после многолетнего стажа работы в должности врача.

Также, на наш взгляд, недостаточно изучена специфика работы разного медицинского персонала, в зависимости от занимаемой должности и профессиональной подготовки, включая особенности выбора и осуществления этой деятельности.

Стоит отметить, что существует множество подходов к пониманию сущности и природы ценностных ориентаций и мотивов профессиональной деятельности в самых различных областях психологической науки: акмеологии, психологии труда, психологии управления, психологии личности, социальной психологии.

Профессиональная деятельность - это то, чему личность посвящает большую часть жизни. В профессиональной деятельности личность развивается и проявляется. Это призвание, с помощью которого личность ощущает себя частью общества и ощущает вклад, который он в него привносит.

Качество выполнения и отношение к профессиональной деятельности определяет структура ценностных ориентаций личности, которая наряду с потребностями и интересами является движущей силой мотивации.

Мотивация профессиональной деятельности начинается с профессионального призвания. На этом этапе происходит соотнесение себя с будущей профессией, оценка своих потенциальных возможностей овладения ею и анализ своих способностей, применимость их в профессиональной деятельности, а так же также анализ своих интересов и потребностей и возможность их удовлетворения в выбранной профессиональной сфере. Такой анализ позволяет понять успешность выполнения будущей профессиональной деятельности.

При наилучшем совпадении интересов, потребностей, ценностей и выбранной профессиональной деятельности, профессиональная деятельность приобретает смысложизненный характер. В противном случае профессиональная деятельность становится инструментом для удовлетворения своих потребностей в других сферах жизни.

Выбор медицинской профессии должен быть осознанным и продуманным, поскольку общество предъявляет высокие требования как к знаниям медицинского работника, его образованию, так и к его отношению к профессиональной деятельности, ведь любые ошибки могут иметь весьма серьезные последствия.

На основании проведенного анализа, подтверждается актуальность проблемы исследования, поскольку выявлена преобладающая направленность на изучение ценностно-мотивационной структуры медицинского работника на этапе обучения и недостаточность исследования данной структуры у медицинского персонала, имеющих многолетний стаж и столкнувшимися с реальными условиями своей профессии. Так же отмечается недостаточный учет специфики деятельности медицинского персонала на разных уровнях, то есть медицинские профессии рассматриваются как единообразные с едиными целями и мотивами.

Задачей эмпирического исследования становится изучение особенности ценностных ориентаций и профессиональных мотивов врачей и среднего медицинского персонала на этапе многолетнего осуществления своей профессиональной деятельности.

Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности

2.1 База, этапы и методы работы

Эмпирическое исследование по изучению особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала проводилось на базе ООО «Центр клинической иммунологии», Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная больница №3», Красноярской межрайонной клинической больницы скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича, Федерального Сибирского научно-клинического центра Федерального медико-биологического агентства, городской поликлиники №7.

В исследовании принимали участие врачи и средний медицинский персонал разных государственных и частных учреждениях. Всего респондентов – 70 человек, из них – 35 врачей и 35 медсестер и медбратьев, в возрасте от 21 до 80 лет. На основании этого были сформированы 2 группы испытуемых.

Основные этапы исследования.

Подготовительный этап - определялась база исследования, определялось количество респондентов, подбирался пакет диагностических методик.

Основной этап - проводилось эмпирическое исследование по изучению особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Аналитический этап - проводился анализ полученных результатов.

Заключительный этап - разрабатывалась модель особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Методы исследования: теоретический анализ научной литературы и методических материалов, эмпирические методы (тестирование, опрос, анкетирование), методы математической обработки (кластерный анализ), выявление достоверных различий по U-критерию Манна-Уитни).

В соответствии с целями и задачами эмпирического исследования был проведен подбор и апробация методик, очерчивающих структуру профессиональной мотивации, выявляющих первоочередные мотиваторы профессиональной деятельности.

В эмпирическом исследовании особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности применялись следующие диагностические методики:

а) цветовой тест отношений М. Люшера, представленный в приложении В, является проективной методикой исследования личности путем анализа ее субъективных предпочтений при выборе цветовых стимулов. Этот метод применяется в профориентации и консультативной практике.

Перед испытуемым раскладывается 8 цветных карточек (красный, желтый, синий, зеленый, черный, серый, коричневый, фиолетовый) и предлагается определить какой цвет подходит к каждой из представленных в бланке категорий, таких как «Я», «Моя профессиональная деятельность», «Пациенты», «Руководитель» и т.д. После чего ему требуется проранжировать эти цвета от «самого приятного глазу» (ранг 1) до «самого неприятного глазу» (ранг 8).

Каждый цвет символизирует определенные потребности, эмоциональные состояния и основные способы компенсации, фрустрации неудач.

- 1) синий цвет - спокойствие, удовлетворенность;
- 2) зеленый цвет - чувство уверенности, настойчивости, упорство, иногда упрямство;
- 3) красный - сила воли, агрессивность, наступательность, доминирование, возбуждение;
- 4) желтый - активность, стремление к общению, экспансивность, веселость;
- 5) черный цвет - отрицание, напряжение;
- 6) фиолетовый цвет - самоотверженность, идентификация;
- 7) серый цвет - нейтральность, расслабленность.
- 8) коричневый - живое, чувственное.

При интерпретации результатов теста М. Люшера подсчитывается попарно количество категорий, которым были присвоены ранги 1 и 2, 3 и 4, 5 и 6, 7 и 8. Категории, получившие ранги 1 и 2 относятся к шкале «желаемое», категории, получившие ранги 3 и 4 к шкале «актуальное», 5 и 6 – «незначимое», 7 и 8 – «отвергаемое». Так же отдельно подсчитывается количество испытуемых, присвоивших к каждой категории тот или иной цвет.

б) тест «Интегральная удовлетворенность трудом» является интегративным показателем благополучия/неблагополучия личности в трудовом коллективе (приложение Г). Тест включает в себя 18 вопросов и помимо общей оценки удовлетворенности трудом позволяет оценить удовлетворенность ее составляющих, поскольку оценка происходит по следующим субшкалам:

- 1) интерес к работе (вопросы 1, 6, 12);
- 2) удовлетворенность достижениями в работе (вопросы 2,7);
- 3) удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками (вопросы 3, 8, 14);
- 4) удовлетворенность взаимоотношениями с руководством (вопросы 10, 15, 17);
- 5) уровень притязаний в профессиональной деятельности (вопросы 5,11);
- 6) предпочтение выполняемой работы высокому заработку (вопросы 4,16);
- 7) удовлетворенность условиями труда (вопросы 13,18);
- 8) профессиональная ответственность (вопрос 9);
- 9) общая удовлетворенность трудом (все вопросы).

Суждение об общей и парциальной удовлетворенности трудом производится на основе сопоставления полученных баллов с максимальными показателями.

в) модифицированная в соответствии с целями и задачами исследования методика Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации» позволяет оценить «источник» смысла в профессиональной деятельности (приложение Д). Наряду с общим показателем осмысленности профессиональной деятельности, она также содержит пять субшкал, отражающих три конкретных ориентации:

- 1) цель в профессиональной деятельности (вопросы 3, 4, 10, 16, 17, 18);
- 2) насыщенность профессиональной деятельности (вопросы 1, 2, 4, 5, 7, 9);
- 3) удовлетворенность самореализацией в профессиональной деятельности (вопросы 8, 9, 10, 12, 20);
и два аспекта локуса контроля:
- 4) локус контроля – Я (вопросы 1, 15, 16, 19);
- 5) локус контроля – Жизнь (вопросы 7, 10, 11, 14, 18, 19).

Тест содержит 20 пар противоположных утверждений, отражающих представление о факторах осмысленности профессиональной деятельности. Задача испытуемого выбрать одно из утверждений, которое по их мнению больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр 1, 2, 3 в зависимости от того, насколько они уверены в выборе (или 0 если оба утверждения одинаково верны).

г) опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» Э. Шейна, адаптированный и переведенный на русский язык В.Э. Винокуровой и В.А. Чикер, используется для диагностики ценностной составляющей профессиональной деятельности. Данная методика применяется в индивидуальном психологическом консультировании для оценки мотивации к профессиональной деятельности, профориентации, а также при работе психолога с коллективами на предприятиях.

Опросник «Якоря карьеры», приложение Е, включает в себя 41 утверждение, степень своего согласия с каждым из которых респонденты должны оценить по десятибалльной шкале: с 1 по 21 утверждение от «совершенно неважно» до «исключительно важно», с 22 по 41 утверждение от «совершенно не согласен» до «полностью согласен». Все утверждения группируются в 9 шкал, представляющих собой 9 карьерных ценностных ориентаций:

- 1) профессиональная компетентность (утверждения 1, 9, 17, 25, 33) связана с наличием способностей и талантов в определенной области (научные исследования, техническое проектирование, финансовый анализ и т.д.);
- 2) менеджмент (утверждения 2, 10, 18, 26, 34) выражается в ориентации личности на интеграцию усилий других людей, принятие на себя всей полноты ответственности за конечный результат и выполнение различных функций в организации;

3) автономия/независимость (утверждения 3, 11, 19, 27, 35) как освобождение от организационных правил, предписаний и ограничений;

4) стабильность места работы (утверждения 4, 12, 36) обусловлены потребностью человека в безопасности и предсказуемости будущих жизненных событий. Подразумевает поиск работы в организации, которая обеспечивает своим сотрудникам постоянное трудоустройство с гарантированным окладом и социальной защищенностью;

5) стабильность места жительства (утверждения 20, 28, 41) обусловлена потребностью человека в безопасности и предсказуемости будущих жизненных событий, связывает человека с определенной географической местностью и подразумевает работу, не предполагающую командировок;

6) служение (утверждения 5, 13, 21, 29, 37) как карьерная ориентация связана с такими ценностями как «работа с людьми», «служение человечеству», «помощь людям», «желание сделать мир лучше» и т.д.;

7) вызов (утверждения 6, 14, 22, 30, 38) ориентирован на такие ценности как конкуренция, победа над другими, преодоление препятствий, решение трудных задач;

8) интеграция стилей жизни (утверждения 7, 15, 23, 31, 39) предполагает сбалансированное развитие различных сторон жизни, стремление к уравновешенному и гармоничному сочетанию всех аспектов жизни;

9) предпринимательство (утверждения 8, 16, 24, 32, 40) как карьерная ориентация выражается в качестве стремления человека создавать что-то новое, преодолевать препятствия, готовность к риску.

При обработке результатов по данной методике необходимо вычислить среднее значение для каждой шкалы (сумма баллов, набранных по всем утверждениям, включенным в шкалу, и разделенная на количество этих утверждений). Полученное значение будет свидетельствовать о выраженности соответствующей карьерной ориентации. При интерпретации результатов следует принимать во внимание «перекос» в сторону какой-либо одной ориентации или баланс всех видов карьерных ориентации.

д) методика оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга предназначена для определения структуры мотивации и выделения превалирующих факторов удовлетворенности или неудовлетворенности трудом. Тест состоит из 28 пунктов, содержащих вопросы, приложение Ж. К каждому из них дается по два ответа-ситуации. Проходя тест, респонденты не выбирают между ними, а оценивают свое отношение к каждой из предложенных альтернатив, причем сумма баллов по двум ответам-ситуациям должна составлять 5 баллов. Варианты ответов: 5-0; 4-1; 3-2; 2-3; 1-4; 0-5.

Каждый из ответов-ситуаций, предложенных для оценки респондентам, в ходе обработки результатов данной методики относятся к одному из восьми фактору, которые, в свою очередь, объединяются в две большие категории: гигиенические факторы и факторы мотивации. К первой группе (гигиенические факторы) относят внешние факторы по отношению к работе, снимающие

неудовлетворенность работой: финансовые мотивы, общественное признание, отношение с руководством, сотрудничество в коллективе. Ко второй группе (факторы мотивации) относятся такие внутренние факторы, присущие работе, как ответственность работы, карьера и продвижение по службе, достижение личного успеха, содержание работы. Для каждого из восьми факторов суммируются баллы оценок по ответам-ситуациям. Результаты теста нагляднее представлять в виде гистограммы. Методика оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга позволяет определить, факторы какой категории (удовлетворенность или неудовлетворенность трудом) являются для респондентов наиболее важными в трудовой деятельности;

е) диагностический тест мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана направлен на диагностику мотивационного и эмоционального профиля личности. Тест включает в себя 14 утверждений, касающихся жизненных стремлений и некоторых сторон образа жизни. От испытуемых требуется высказать отношение к ним по каждому из 8 вариантов ответа (a, b c, d,e, f, g, h), проставив в соответствующие клетки бланка ответов одну из следующих оценок каждого утверждения: «++» - да, согласен; «+» - пожалуй согласен; «=» - когда как, согласен в некоторой степени; «-» - нет, не согласен; «?» - не знаю.

Методика включает в себя шкалы мотивационного профиля:

- 1) П - поддержание жизнеобеспечения;
- 2) К - комфорт;
- 3) С - социальный статус;
- 4) О - общение;
- 5) Д - общая активность;
- 6) ДР - творческая активность;
- 7) ОД - общественная полезность.

Каждая из семи мотивационных шкал представлена в четырех подшкалах:

- 1) Ож - общежитейская, относящаяся ко всей сфере жизнедеятельности;
- 2) Рб - рабочая, относится только к рабочей сфере;
- 3) ид - «идеальное» состояние мотива, уровень побуждения, устремления;
- 4) ре - «реальное» состояние то, насколько испытуемый расценивает данный мотив удовлетворенным в настоящее время, а так же то, сколько им для этого затрачивается усилий.

Так же методика позволяет оценить личность по эмоциональным шкалам:

- 1) Эст - направленность на эмоциональные переживания стенического типа;
- 2) Эаст - направленность на эмоциональные переживания астенического типа;
- 3) Фст - стенический тип переживания и поведения в состоянии фрустрации;
- 4) Фааст - стенический тип переживания фрустрации.

ж) методика «Незаконченные предложения», приложение И, со свободным ответом применяется дополнительно к стандартизированным методикам для получения ответа в свободной форме без варианта выбора предложенных ответов. Это дает возможность более полно оценить степень удовлетворенность/неудовлетворенности испытуемых своей профессиональной деятельностью, а также определить преобладающие мотивы и ценности.

Методика включает в себя девять утверждений без окончания, которые требуется дополнить самим испытуемым:

- 1) В моей профессиональной деятельности мне нравится ...;
- 2) В моей профессиональной деятельности мне не нравится ...;
- 3) Мне хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...;
- 4) Мне не хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...;
- 5) Лучшей наградой для специалиста в моей профессиональной деятельности ...;
- 6) Профессиональная деятельность позволяет мне ...;
- 7) Профессиональная деятельность ограничивает меня ...;
- 8) Лучшим вариантом роста в профессиональной сфере для меня было бы ...;
- 9) Я выбрал медицинскую профессию, потому что ...;

При обработке подсчитывается количество испытуемых, давших те или иные варианты ответа по каждому вопросу как в общей выборке, так по отдельности среди врачей и среди среднего медицинского персонала.

2.2 Анализ результатов исследования

Для анализа личностей двух групп испытуемых путем определения их субъективных предпочтений использовалась методика М. Люшера «Цветовой тест отношений», результаты которого представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1 – Сводная таблица результатов исследования по методике М. Люшера «Цветовой тест отношений»

Категории	Желаемое, %		Актуальное, %		Незначимое, %		Отвергаемое, %	
	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Я	74,3	74,3	17,1	20	5,7	0	2,9	5,7
Моя профессиональная деятельность	31,4	51,4	37,1	14,3	17,1	25,7	14,3	8,6

Продолжение таблицы 2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Коллеги	40	45,7	31,4	22,9	14,3	17,1	14,3	14,3
Заработная плата	17,1	8,6	25,7	25,7	42,9	22,9	14,3	42,9
Самореализация	48,6	34,3	28,6	34,3	11,4	22,9	11,4	8,6
Пациенты	37,1	48,6	22,9	31,4	22,9	8,6	17,1	11,4
Руководитель	20	37,1	25,7	11,4	28,6	28,6	25,7	22,9
Родственники пациентов	20	25,7	11,4	5,7	31,4	22,9	37,1	45,7
Прием	20	28,6	40	28,6	28,6	31,4	11,4	11,4
Лечение	42,9	48,6	25,7	20	14,3	25,7	17,1	5,7
Условия труда	22,9	22,9	22,9	17,1	22,9	28,6	31,4	31,4
Прошлое	34,3	28,6	20	34,3	20	20	25,7	17,1
Настоящее	54,3	28,6	31,4	40	11,4	20	2,9	11,4
Будущее	51,4	51,4	31,4	22,9	8,6	20	8,6	5,7
Свобода	60	40	25,7	25,7	2,9	14,3	11,4	20
Здоровье	54,3	37,1	31,4	34,3	8,6	17,1	5,7	11,4
Счастье	54,3	57,1	28,6	20	14,3	14,3	2,9	8,6
Общение	51,4	54,3	22,9	17,1	14,3	20	11,4	8,6
Успех	45,7	45,7	37,1	25,7	11,4	17,1	5,7	11,4
Любовь	40	37,1	28,6	34,3	22,9	8,6	8,6	20
Карьера	31,4	40	40	37,1	5,7	14,3	22,9	8,6
Творчество	48,6	31,4	25,7	14,3	17,1	20	8,6	34,3

Как видим, по таблице 2.1, у преобладающего большинства врачей в зону «Желаемого» отнесены такие категории как «я» (74,3%), «настоящее» (54,3%), «будущее» (51,4%), «свобода» (60%), «здоровье» (54,3%), «счастье» (54,3%) и «общение» (51,4%). В то время как у среднего медицинского персонала выделились такие категории как «будущее» (51,4%), «счастье» (57,1%), «общение» (54,3%).

В зону «актуального» у максимального количества врачей попали такие категории как «Моя профессиональная деятельность» (37,1%), «прием» (40%), «карьера» (40%), здоровье (31,4%), у среднего медицинского персонала – «карьера» (37,1%), «здоровье» (34,3%), «прошлое» (34,3%).

Исходя из полученных данных можно предположить, что врачи отождествляют свой нынешний этап жизни как этап становления себя как профессионала, погружения в профессиональную деятельность и карьерный рост с ориентацией на будущее, в котором они будут независимыми от внешних обстоятельств и создадут себе такие условия, в которых им будет комфортно. Средний медицинский персонал в большей степени ориентированы на будущее, которое подразумевает обретение покоя и удовлетворения от проделанной работы. В настоящее время они озабочены становлением себя как профессионала, обретением соответствующих компетенций.

Однако обе группы испытуемых отмечают категорию «здоровье» как одну из самых значимых в настоящем и будущем времени. Здоровье, исходя из гуманистической направленности медицинской профессии, является самоцелью

профессиональной деятельности медицинского персонала. Ориентация на эту категорию и планомерное повышение ее значимости является первоочередной задачей для оказания качественной медицинской помощи. В тоже время значимость этой категории уменьшается в будущем у врачей и увеличивается у среднего медицинского персонала.

В зоне «незначимого» среди врачей в большей степени проявляются следующие категории: «заработная плата» (42,9%), «родственники пациентов» (31,4%), «прием» (28,6%); среди среднего медицинского персонала: «условия труда» (28,6%), «прием» (31,4%), «руководитель» (28,6%). Зона незначимого подразумевает то, чем человек может жертвовать или пренебрегать на пути к поставленной цели или просто для обыденного существования. Так, для врачей оказался в достаточной степени незначим их материальный достаток, а также процесс общения с пациентами и их родственниками, в то время как средний медицинский персонал примет любые условия, которые создаст им организация, в которой они работают, а также их непосредственного руководителя и начальства в общем. Все эти категории, выделенные у среднего медицинского персонала, относятся к профессиональной сфере, что говорит о том, что категории, относящиеся к жизненной сфере являются более управляемыми и значимыми для их представителей. Также все эти категории не подчиняются контролю работников и поэтому принимаются ими со спокойным смирением.

Помимо оценки «незначимое», категория «родственники пациентов» у врачей отнесены к зоне «отвергаемое» (37,1%), как и у среднего медицинского персонала (45,7%). Они либо не соприкасаются в достаточной степени с родственниками своих пациентов в процессе работы, либо воспринимаются ими как внешний источник «вредной» и «опасной» информации и сторонников самолечения, а также их предвзятого отношения к профессиональной деятельности медицинского персонала.

Категория «условия труда» относятся у обеих групп испытуемых к зоне «отвергаемого» (31,4% у обеих групп). По мнению медицинских работников, условия, в которых они осуществляют свою профессиональную деятельность, не соответствуют необходимому техническому уровню и материальному оснащению, что затрудняет процесс оказания качественной медицинской помощи населению.

Негативное отношение среднего медицинского персонала к своему материальному достатку, обуславливает отнесение категории «заработная плата» (42,9%) к зоне «отвергаемого». А отнесение категории «творчество» (34,3%) к данной зоне оправдывается категорическим отрицанием средним медицинским персоналом наличия данного компонента в их профессиональной деятельности.

Таким образом, методика ЦТО позволяет сделать вывод о стремлении врачей и среднего медицинского персонала к карьерному росту, что подразумевает не только, непосредственный, карьерный, но и профессиональный рост. Здоровье, как главный аспект профессиональной деятельности медицинского работника, является актуальным и значимым для

обеих групп испытуемых. Все опрошенные имеют устойчивую ориентацию на будущее, где все планы уже реализованы и где врачи приобрели независимость и необходимый профессиональный уровень, а средний медицинский персонал – уважение и свою значимость как для пациентов, так и для руководителей. Средний медицинский персонал готов жертвовать малым, а именно рабочими условиями со всеми входящими в них компонентами: условиями труда, неприятными нюансами профессиональной деятельности, внутренним распорядком и структурой организации, ради служения самой главной цели – помощи людям. И максимальное неприятие и игнорирование у обеих групп испытуемых проявляется к условиям труда и родственникам пациентов, а также у среднего медицинского персонала к заработной плате, как наиболее неудовлетворенного аспекта профессиональной деятельности.

Для определения степени удовлетворенности/неудовлетворенности трудовой деятельностью респондентов использовалась методика «Интегральная удовлетворенность трудом». Так же она помогает определить за счет каких составляющих достигается удовлетворенность. Средние показатели по субшкалам удовлетворенности у двух групп испытуемых представлены на рисунке 2.1.

По гистограмме видно, что максимальная удовлетворенность трудом достигается, первоочередно, за счет удовлетворенности взаимоотношениями с сотрудниками (5 и 5,1), а также за счет удовлетворенности взаимоотношениями с руководством (4,2 и 3,9). Иметь такое место работы, куда хотелось бы приходить и наслаждаться общением с людьми, получать от этого удовольствие, чувствовать свою полезность и значимость, иметь определенный статус и быть уважаемым коллегами – истинное счастье для данной выборки испытуемых. Судя по полученным данным, врачи наиболее ориентированы на общение с руководством (врачи 4,2, средний медицинский персонал – 3,9), тогда как средний медицинский персонал наиболее удовлетворен общением с сотрудниками (5,1 средний медицинский персонал, 5 врачи) – своими непосредственными напарниками. Врачи имеют более высокий статус и не всегда стремятся к общению со средним медицинским персоналом, поскольку чувствуют, что они имеют другой статус.

Больше удовлетворение от профессиональной деятельности достигается также за счет интереса к своей работе (4,2 и 3,9) и удовлетворенностью достижениями в работе (3,5 и 3,5). Учеба и подготовка к работе в такой сфере оказания услуг как медицина требует много физических и умственных усилий, а также большой работы над собой, психологической подготовки и правильно сформированных ценностных ориентаций. И без соответствующего интереса к познанию, приобретению новых знаний и опыта не может быть и речи о качественной подготовке специалиста.

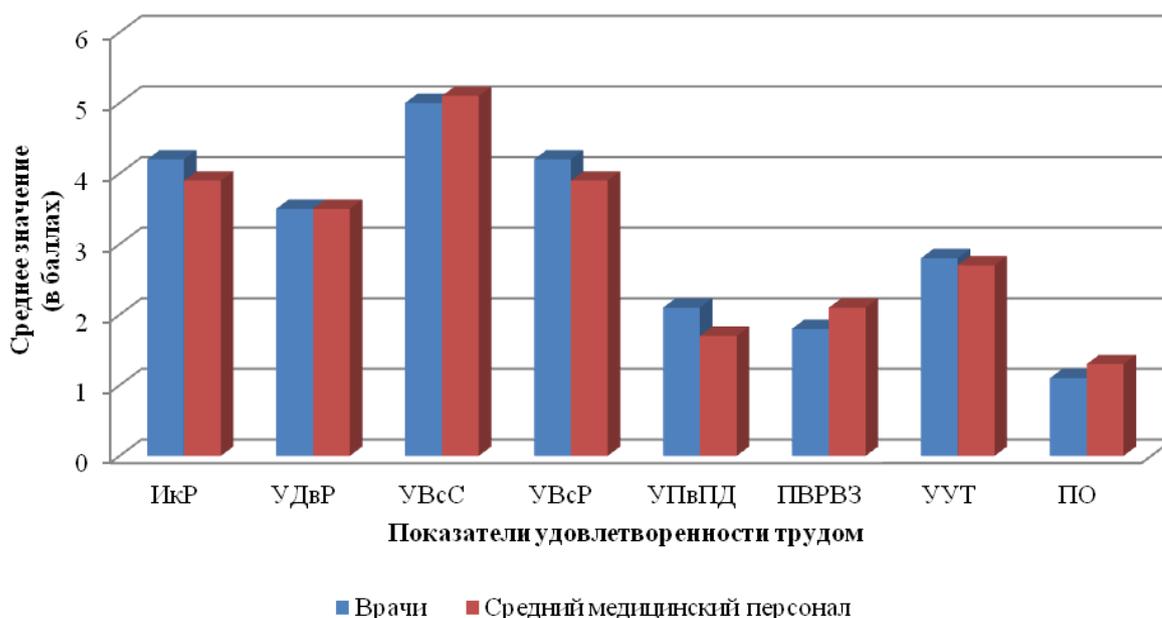


Рисунок 2.1 – Результаты сравнения средних значений показателей удовлетворенности трудом по методике «Интегральная удовлетворенность трудом»

Примечание: ИкР - интерес к работе; УДвР - удовлетворенность достижениями в работе; УВсС - удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками; УВсР - удовлетворенность взаимоотношениями с руководством; УПвПД - уровень притязаний в профессиональной деятельности; ПвРвЗ - предпочтение выполняемой работы высокому заработку; УУТ - удовлетворенность условиями труда; ПО – профессиональная ответственность.

В связи с этим максимальная неудовлетворенность трудом достигается за счет наличия высокого уровня ответственности медицинского персонала за жизнь и здоровье других людей (1,1 - врачи, 1,3 - средний медицинский персонал). Некоторые болезни, требующие диагностики, даже на этом этапе, при вмешательстве, могут начать прогрессировать. Другие болезни, особенно хронического характера, исключают возможность не только лечения, но и диагностики иных заболеваний острого характера. Найти баланс между снижением риска навредить от одного вмешательства и оказать максимальную помощь, при лечении других недугов – это невероятно сложный процесс и требует от медицинского персонала максимально возможных усилий, колоссальных затрат физических и человеческих ресурсов.

Хотя у обеих групп испытуемых показатели по субшкале «предпочтение выполняемой работы высокому заработку» находятся на очень невысоком уровне, средний медицинский персонал отдает предпочтение выполняемой работе, а не высокому заработку, в то время, как средний медицинский персонал отдает предпочтение высокому заработку (1,8 – врачи, 2,1 – средний медицинский персонал).

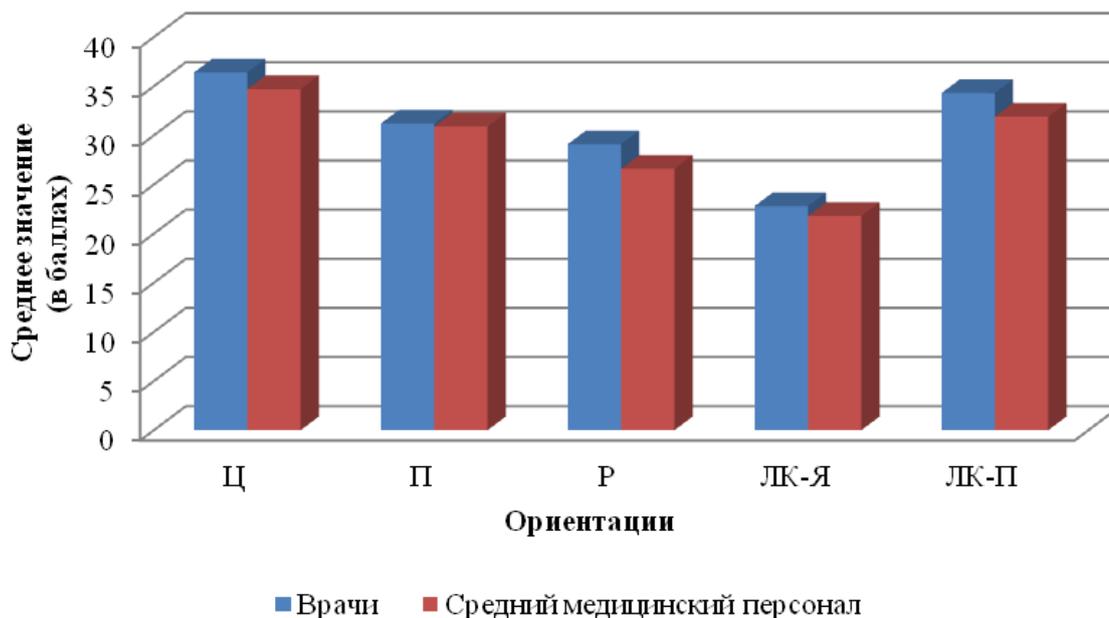


Рисунок 2.2 – Результаты сравнения средних значений основных профессиональных ориентаций по методике Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации»

Примечание: Ц - ориентации на цель; П - ориентация на процесс; Р - ориентация на результат, ЛК-Я - локус контроля - Я; ЛК-П - локус контроля - профессиональная деятельность.

По рисунку 2.2 видно, что по результатам теста Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации», врачи, по сравнению со средним медицинским персоналом, получили большее количество баллов по всем субшкалам. Выраженность каждой ориентации одинакова у обеих групп испытуемых.

Наиболее выражены субшкалы «Ориентация на цель» (врачи - 36,4; средний медицинский персонал - 34,7) и «Локус контроля - профессиональная деятельность» (врачи - 34,3; средний медицинский персонал - 31,9). Профессиональная деятельность - осознанный, контролируемый и целеустремленный процесс с четкими ориентирами, управляемый в соответствии с принятыми нормами и принципами.

Между тем, наименьший балл получила шкала «Локус контроля - Я» (врачи - 22,8; средний медицинский персонал - 21,8). В методике СЖО относительно данного исследования эта шкала подразумевает ориентацию на воспитание себя как специалиста, способность контролировать свой профессиональный путь с учетом своих профессиональных принципов и взглядов, возможность самостоятельного и осознанного роста.

Исходя из полученных данных, обе группы испытуемых воспринимают свой профессиональный путь не как поэтапный процесс роста и развития всех аспектов профессиональной деятельности, и, главным образом, саморазвития, а как воображаемый образ-цель, контролируемый лишь общепринятыми

нормами, без объективного осознания своей индивидуальности и акцента на личностный профессиональный рост. Исходя из поставленной цели формируется путь, по которому должна развиваться профессиональная деятельность, где сам специалист, как субъект этой профессиональной деятельности, рассматривается отдельно и не воспринимается как управляющий ею.

Помимо прочего, достаточно сильно выражены и такие субшкалы как «Ориентация на процесс» (врачи - 31,2; средний медицинский персонал - 30,9) и «Ориентация на результат» (врачи - 29,1; средний медицинский персонал - 26,6). Профессиональная деятельность в данном случае воспринимается как сложный процесс, требующий концентрации внимания и умственных усилий, уникальный в плане анализа исходных данных, контроля над процессом оказания помощи и конечного анализа, как показателя своей компетентности, а также правильности и своевременности оказанной помощи, с четкими этапами работы, идентифицируемые определенными результатами.

Обобщая результаты методики Д.А. Леонтьева, можно сделать вывод, что врачи наиболее активны в профессиональной сфере и имеют более осмысленные ориентации как на результат, так и на конечную и поэтапные цели профессиональной деятельности. Они больше осознают свою власть над процессом развития и любых изменений своей профессиональной деятельности, а также собственного развития как главного инициатора любых изменений в собственной жизни.

Для диагностики ценностной составляющей профессиональной деятельности у врачей и среднего медицинского персонала был применен опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» Э. Шейна. Средние показатели по карьерным ориентациям у двух групп испытуемых представлены на рисунке 2.3.

По результатам данной методики в качестве преобладающих карьерных ориентаций как у врачей, так и у среднего медицинского персонала выделились «профессиональная компетентность» (7,1 и 7 соответственно), «стабильность места работы» (6,7 и 8,7), «служение» (7,6 и 7,8), «интеграция стилей жизни» (7,2 и 7,6). Для данной выборки испытуемых профессиональная деятельность это большая ответственность, требующая серьезной подготовки, опыта и навыков, а также таких общечеловеческих качеств как самопожертвование, служение во благо человечества, желание помогать и улучшать качество жизни населения. Между тем работа не воспринимается как самоцель, это вынужденная жизненная необходимость, которая помогает вести такой образ жизни, который они хотят, где все дополняет друг друга и не нужно отдавать чему-то приоритет. Стабильность места работы воспринимается как уверенность в завтрашнем дне, уверенность за собственную жизнь. Между тем, средний медицинский персонал в наибольшей степени озабочен привязанностью к месту работы, они отождествляют свою профессиональную деятельность с конкретной организацией, деятельность которой соответствует их приоритетам и жизненным принципам. Врачи же менее привязаны к месту

работы, они способны достаточно легко при необходимости сменить место работы.

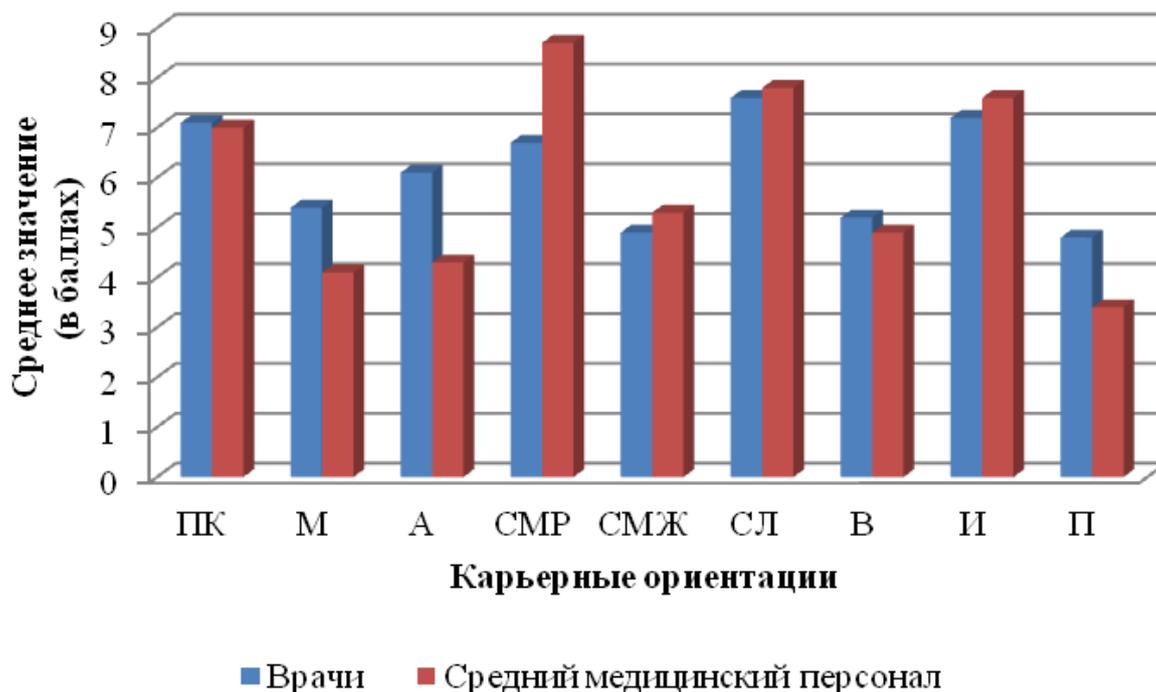


Рисунок 2.3 – Результаты сравнения средних значений карьерных ориентаций по опроснику «Якоря карьеры» Э. Шейна

Примечание: ПК - профессиональная компетентность; М - менеджмент; А - автономия; СМР - стабильность места работы; СМЖ - места жительства; СЛ - служение; В - вызов; И - интеграция стилей жизни; П - предпринимательство.

У врачей, по сравнению со средним медицинским персоналом, ярко выражены такие ориентации как «автономия» (6,1 против 4,3), «менеджмент» (5,4 против 4,1) и «предпринимательство» (4,8 против 3,4). Все это говорит о том, что врачи наиболее мобильны и ориентированы на постоянное развитие, движение в сфере своей деятельности, что в конечном итоге подразумевает занятие такой должности, такого места, которое позволяло бы управлять всеми внутренними процессами работы организации, управлять людьми и иметь контроль над их действиями, быть независимым как в своих действиях, так и в финансовом отношении.

Среднему медицинскому персоналу наиболее комфортно работать в стабильной организации, на определенной должности, врачи, наоборот, стремятся, увеличивая свои профессиональные компетенции, к переходу от подчинения к управлению. Средний медицинский персонал не стремится к занятию управляющей должности, они, увеличивая свои профессиональные компетенции, направляют их, преимущественно, в улучшение качества оказываемых услуг, за счет их неотъемлемого стремления помогать людям.

Стоит отметить сходство обеих групп испытуемых по такой ориентации как «вызов» (5,2 и 4,9), которая подразумевает живую конкуренцию,

стремление решать трудные задачи, намерение покорять все новые и новые вершины. Если средний медицинский персонал не тяготеет к независимости и управлению, это не означает, что они готовы сидеть на месте, получив работу. Просто они прилагают свои силы немного в другом ключе. Отождествляя себя с конкретной организацией, стремясь к накоплению знаний и опыта, они расширяют сферу своей профессиональной компетенции для самоутверждения себя как значимого специалиста, поднятия престижа организации и развития собственных возможностей, применяемых не только в профессиональной сфере.

Итак, обе группы испытуемых относятся к своей профессиональной деятельности очень серьезно с точки зрения ответственности за чужую жизнь, они работают во благо людей. Именно поэтому они стремятся повышать уровень своих знаний и умений, чтобы как можно лучше оказывать медицинскую помощь. Средний медицинский персонал развивается для того, чтобы повышать свою компетентность в выбранной сфере так, чтобы это приносило максимальную пользу для них, их семьи и организации, в которой они осуществляют свою профессиональную деятельность. Врачи, помимо этого, нацелены на удовлетворение своих собственных потребностей - занять руководящую должность, иметь финансовый успех, быть независимым и свободным.

Для определения структуры мотивации и выявления преобладающих факторов удовлетворенности или неудовлетворенности трудом у врачей и среднего медицинского персонала использовалась методика оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга. Средние показатели по оценке мотивационных факторов у двух групп испытуемых представлены на рисунке 2.4.

Как видно, из рисунка 2.4 у врачей преобладают мотивационные (внутренние) факторы, это «карьера» (21 балл), «достижение личного успеха» (21,2 балла) и «содержание работы» (17,3 баллов). Также ярко выражен гигиенический (внешний) фактор, который сильно выражен и у среднего медицинского персонала - «финансовый мотив» (врачи 21,1 балл, средний медицинский персонал - 19,7 баллов).

У среднего медицинского персонала наиболее выражены такие мотивационные факторы как «достижение личного успеха» (19,5 баллов) и «сотрудничество в коллективе» (19 баллов), и гигиенический - «содержание работы» (18 баллов).

Мотивационные факторы являются преобладающими у обеих групп испытуемых. По Герцбергу, отсутствие или недостаточная степень присутствия гигиенических факторов вызывает у человека неудовлетворенность работой, которую он выполняет. Достаточная степень преобладания мотивационных факторов говорит о внутренней мотивации каждого отдельного работника, что придает процессу работы осмысленность и нацеленность на результат.

Помимо привязанности к организации, данный пакет методик позволил выяснить, что средний медицинский персонал достаточно сильно привязан к

рабочему коллективу, в то время как у врачей этот фактор не выступает как оценочный при определении степени удовлетворенности трудом.

Также достаточно сильно отличаются две группы испытуемых по такому фактору удовлетворенности трудом как «карьера» (21 балл у врачей, 15,2 балла у среднего медицинского персонала), в подтверждение ранее сделанным выводам, о том, что врачи имеют стремление к развитию с целью занятия более высокой и руководящей должности и открытию своего дела.

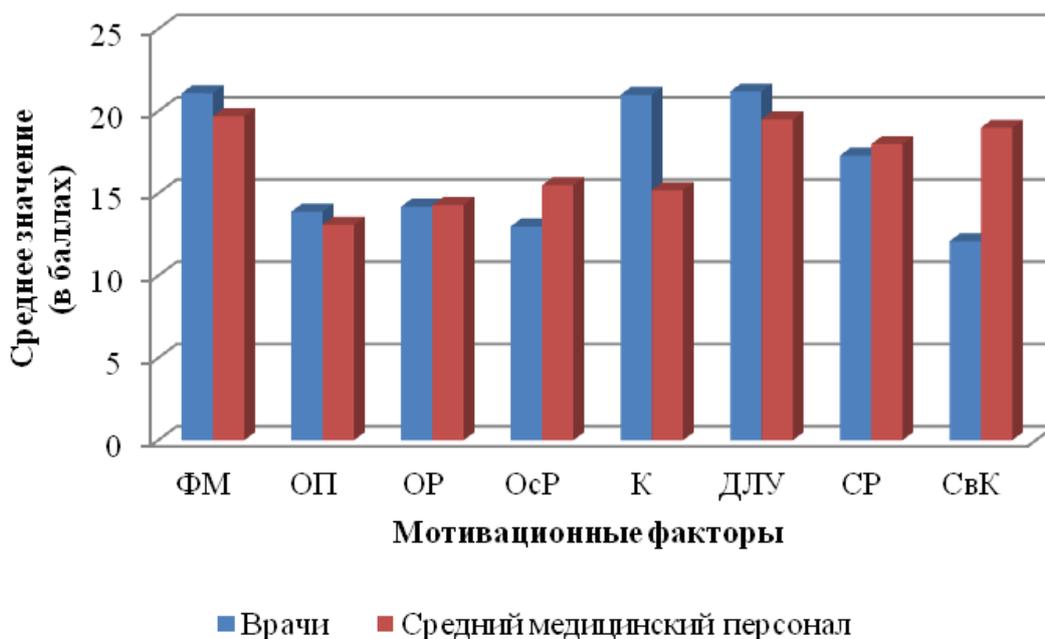


Рисунок 2.4 – Результаты сравнения средних значений оценки мотивационных факторов удовлетворенности и неудовлетворенности трудом по методике оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга

Примечание: ФМ - финансовые мотивы; ОП - общественное признание; ОР - ответственность работы; ОсР - отношение с руководством; ОР - ответственность работы; К - карьера, продвижение по службе; ДЛУ - достижение личного успеха; CP - содержание работы; СвК - сотрудничество в коллективе.

«Отношение с руководством» также более важно для среднего медицинского персонала, чем врачам (15,5 и 13 соответственно), поскольку средний медицинский персонал ориентирован на долгосрочное сотрудничество и совместную работу, а врачи, не заикливаясь на организации и хорошем отношении с работниками, воспринимают руководство как конкурентов, с которым нужно либо сравняться по должности, либо занять вышестоящую должность.

Такой фактор как «общественное признание» (13,9 баллов у врачей и 13,1 балл у среднего медицинского персонала) набрал очень мало баллов у обеих групп испытуемых. Медицинский персонал выполняет свою работу не ради славы и признания, а ради абсолютно бескорыстной помощи людям.

Такой мотивирующий фактор как «ответственность работы» является далеко не главным мотиваторов профессиональной деятельности. Как отмечалось ранее, медицинский персонал осознает всю сложность и ответственность своих действий и их возможные последствия. Поэтому всегда присутствует страх причинить вред здоровью пациента и этот страх не является мотивом выбора профессии и осуществления медицинской деятельности.

Результаты, полученные при обработке методики «Мотивационная структура личности» представлены на рисунках 2.5-2.8.

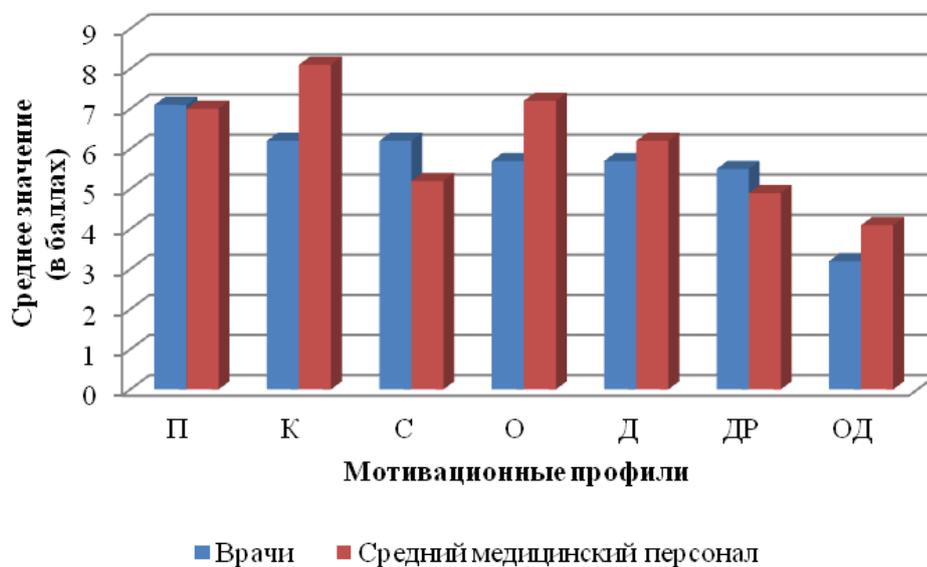


Рисунок 2.5 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Общежитейское - идеальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Невооруженным взглядом видно тенденцию к высокому уровню предъявляемых амбиций у врачей в рабочей сфере, а у среднего медицинского персонала в общежитейской. В рабочей сфере средний медицинский персонал предъявляет высокие требования к комфорту, достаточному уровню общения и общественной полезности, которые реализуются в полной мере. Врачи предъявляют высокие требования в жизненной сфере к комфорту и общению, но эти аспекты находятся в недостатке.

Первая шкала в данной методике называется «поддержание жизнеобеспечения». У врачей и среднего медицинского персонала этот аспект не удовлетворяется ни в общежитейской сфере, ни в рабочей.

«Комфорт» также не удовлетворяется ни в одной сфере. «Социальный статус» полностью удовлетворяется рабочей и общежитейской сферами. Испытуемые знают важность и значимость своей профессии, понимают насколько важную роль они играют в этом мире. Они занимают особое

положение в обществе и чувствуют особый статус, что подтверждается в рабочем процессе, но также и в обыденной жизни.

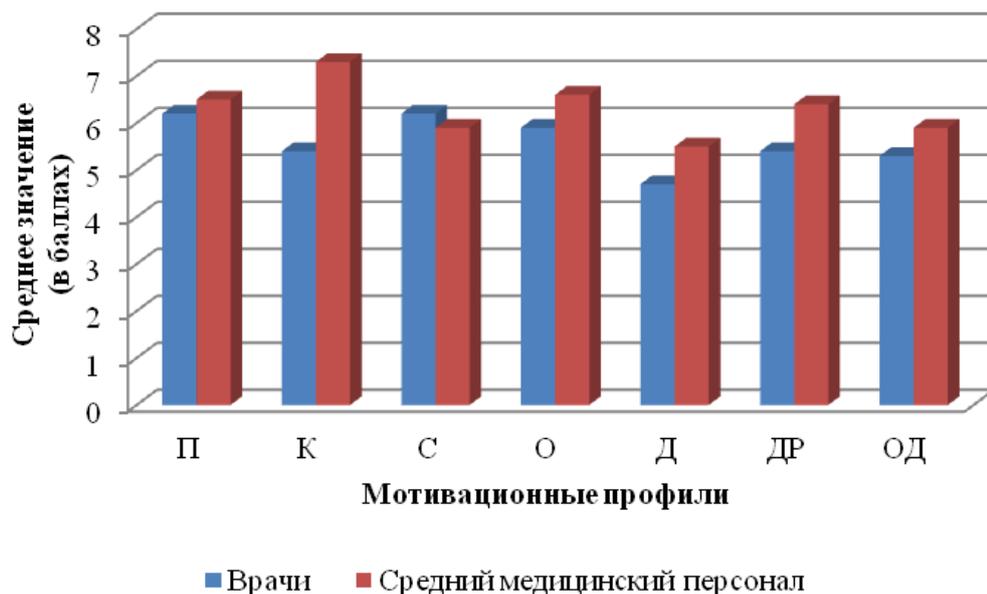


Рисунок 2.6 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Общежитейское - реальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

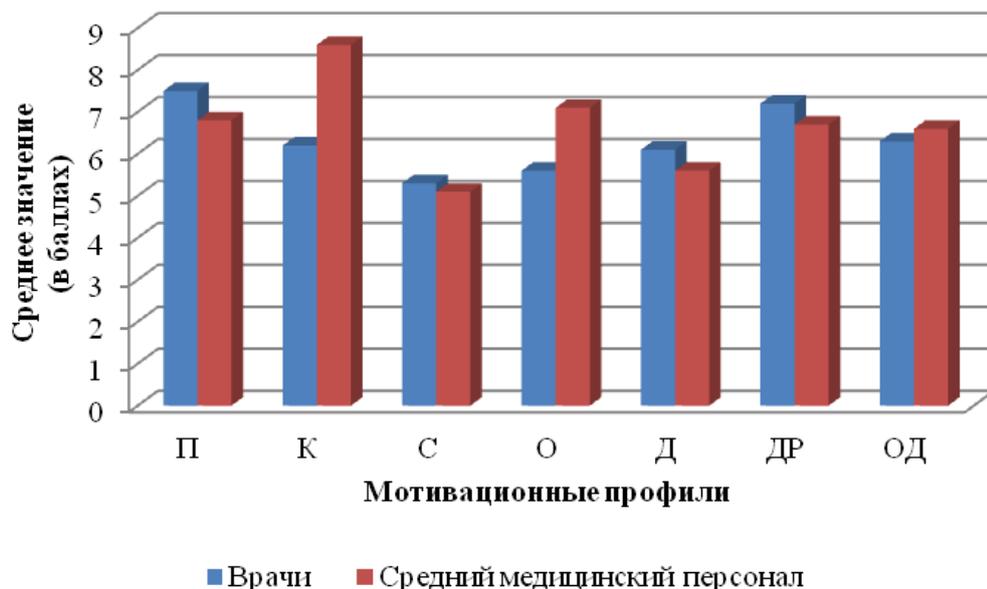


Рисунок 2.7 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Рабочее - идеальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Такой мотивирующий фактор как «общение» реализуется у врачей во всех сферах, в то время как у среднего медицинского персонала он реализуется только в профессиональной сфере.

«Общая активность» реализована у врачей во всех сферах, у среднего медицинского персонала только в рабочей сфере. Возможно это связано с недостатком времени на личную жизнь, недостаточной ее насыщенностью. Отдавая все силы на построение и реализацию амбиций в профессиональной деятельности, ради обладания того образа жизни, о котором мечтают, не успевают справляться с личной жизнью.

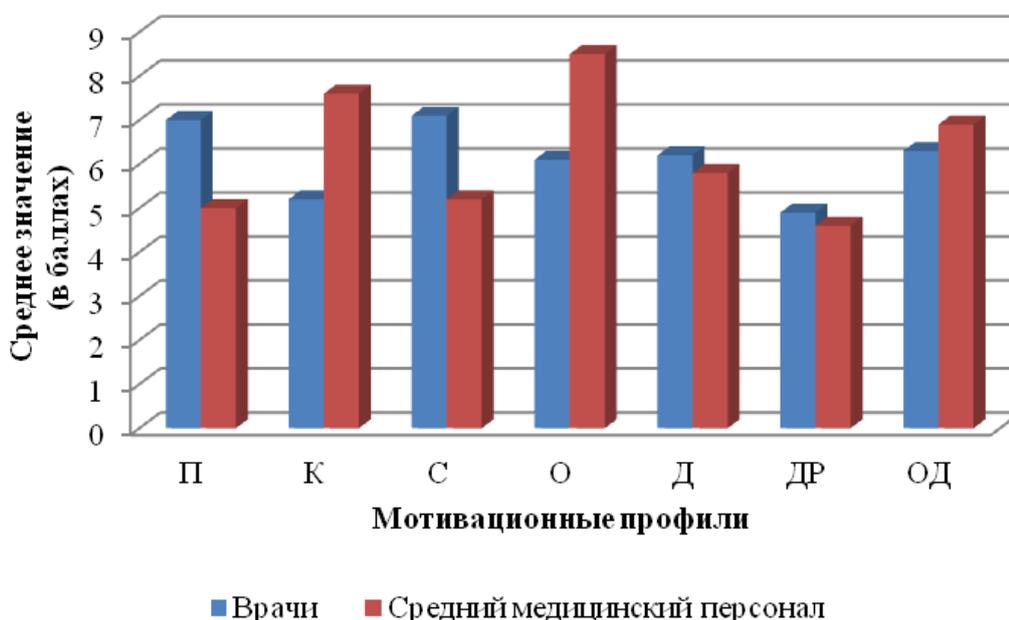


Рисунок 2.8 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Рабочее - реальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Анализируя шкалу «творческая активность», можно сделать вывод, что у врачей этот аспект не реализуется ни в одной сфере, у среднего медицинского персонала реализуется только в общежитической сфере, и наблюдается недостаток в рабочей. Врачи обладают большим потенциалом к сотворению и созданию чего-то нового: своего дела, научных открытий, методов и технологий и др. Но ни рабочая сфера, ни житейская не дают возможности для реализации всего потенциала. Для среднего медицинского персонала, чтобы сохранять активность в рабочей сфере, необходимо применять творческий

подход для решения своих жизненных задач. Вести и поддерживать образ жизни, взаимоуравновешивать интересы семьи и карьеры, ради занятия общественно полезным и значимым делом - задача требующая творческого подхода.

Шкала «общественная полезность» реализована у всех испытуемых. С первых дней практической работы медицинский персонал начинает чувствовать свою значимость и ту пользу, которую он приносит людям. Они понимают свой статус профессионала и им нужно поддерживать его. Их амбиции реализуются полностью даже в общежитийской сфере, где у них нет необходимости выступать в роли профессионала, но их долг заставляет их вести себя соответствующе всегда - и на работе, и дома.

Исходя из данных полученных при обработке методики «незаконченные предложения», представленных в таблице 2.2 можно сделать следующие выводы:

а) большинству респондентов обеих групп (врачи 31,4%, средний медицинский персонал 28,6%) нравится в их профессиональной деятельности возможность приносить пользу и оказывать помощь людям, ощущать свою полезность и значимость. Также большое количество врачей удовлетворены общением (14,3%) и заработной платой (11,4%), в то время как значительная часть среднего медицинского персонала отмечают, что в их профессиональной деятельности им нравится общение (28,6%), коллектив (14,3%) и благодарность пациентов (11,4%);

Таблица 2.2 - Сводная таблица по методике «Незаконченные предложения»

Вопрос	Ответ	Врачи, %	Средний медицинский персонал, %
1	2	3	4
В моей профессиональной деятельности мне нравится ...	все	5,7	5,7
	общение	14,3	28,6
	оказывать помощь/приносить пользу/быть полезным/творить добро	31,4	28,6
	получать благодарность пациентов	2,9	11,4
	вознаграждение	2,9	0
	процесс работы/диагностика	20	5,7
	коллектив	5,7	14,3
	возможность самореализоваться	0	5,7
	развиваться	5,7	2,9
	сфера деятельности	5,7	2,9
	достижение результата	5,7	2,9
	условия труда	8,6	0
зп	11,4	2,9	

Продолжение таблицы 2.2

1	2	3	4
	стабильность	2,9	2,9
	ответственность	0	2,9
	возможность карьерного роста	2,9	0
	уважение	0	2,9
В моей профессиональной деятельности мне не нравится ...	зп	8,6	34,3
	вмешательство начальства/подчинение	8,6	8,6
	суета	2,9	8,6
	начальник	5,7	8,6
	предвзятое отношение окружающих	17,1	8,6
	дезорганизация	2,9	2,9
	отсутствие должных условий труда	17,1	17,1
	негатив пациентов/ много лишней инфы	11,4	5,7
	ответственность/ риск навредить	2,9	2,9
	безответственность людей к своему здоровью	17,1	0
	некоторые особенности профессии (поза, ночные смены, график)	5,7	5,7
	ничего	2,9	0
Мне хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...	оценивалась по достоинству/ценилась выше/имела успех/имела спрос	17,1	20
	развивалась/ имела высокий технический уровень	25,7	25,7
	приносила пользу	25,7	14,3
	приносила больше денег	22,9	14,3
	предоставляла хорошие условия труда	0	2,9
	стала более интересной	2,9	17,1
	продолжалась	5,7	2,9
	приносила удовлетворение	5,7	2,9
Мне не хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...	позволяла быстро делать карьеру	0	2,9
	приносила вред людям/ была халтурой	40	48,6
	прекратилась	17,1	11,4
	-	5,7	0
	привела к профессиональному выгоранию	5,7	2,9
	оценивалась субъективно и не профессионально/ была не понятна	5,7	5,7
	стояла на месте	5,7	14,3
	перестала меня интересовать	5,7	8,6
Лучшей наградой для специалиста в моей профессиональной деятельности ...	ограничивала меня	5,7	2,9
	потеряла свою актуальность	8,6	5,7
	высокая зп/ премия	14,3	22,9
	общественное признание/хорошее отношение/ ветеран труда	20	37,1
	благодарность пациентов и начальства	20	25,7
	положительный результат/ выздоровление/здоровые пациенты	37,1	20
-	8,6	0	
	взаимопонимание с больными	8,6	8,6

Продолжение таблицы 2.2

1	2	3	4
	спокойствие	2,9	2,9
	улучшение условий труда	2,9	0
Профессиональная деятельность позволяет мне ...	зарабатывать/ стаб.доход	11,4	14,3
	помогать/чувствовать себя нужной	11,4	25,7
	самореализоваться/развиваться	45,7	17,1
	самоутверждаться	0	8,6
	соц. обеспечение	0	8,6
	стабильность в завтрашнем дне	0	14,3
	заниматься любимым делом	17,1	8,6
	жить/вести выбранный образ жизни	8,6	11,4
	-	2,9	0
	решать свои проблемы со здоровьем	0	2,9
	независимое существование	5,7	0
	хорошо отдыхать	2,9	0
	обеспечивать семью	0	2,9
	занять положение в обществе	2,9	2,9
	чувствовать себя уверенно	14,3	0
	общаться	5,7	14,3
Профессиональная деятельность ограничивает меня ...	в свободном времени (личное время, время на семью)	51,4	40
	ни в чем	37,1	37,1
	в карьерном росте	2,9	14,3
	в творческом развитии	5,7	2,9
	в свободе действий	0	2,9
	в получении позитивных эмоций	2,9	0
Лучшим вариантом роста в профессиональной сфере для меня было бы ...	финансово	2,9	2,9
	открыть свое дело	11,4	2,9
	учеба/ повышение квалификации/ перенять чужой опыт/ научная деятельность	37,1	48,6
	стать руководителем/ занять более высокую должность	17,1	17,1
	чтобы руководство не вмешивалось в мою работу	2,9	8,6
	работа в министерстве	2,9	2,9
	-	20	5,7
	продолжать работать	2,9	17,1
	снижение заболеваемости и смертности/улучшение качества жизни	5,7	5,7
хороший доход	2,9	0	
Я выбрал(а) медицинскую профессию, потому что ...	это интересно	5,7	17,1
	нравится помогать/приносить пользу/улучшить качество жизни	42,9	45,7
	отправили родители	0	5,7
	родители работали в мед сфере	5,7	5,7

Продолжение таблицы 2.2

1	2	3	4
	не думала о последствиях/ люблю экстрим	5,7	0
	осознанный выбор: видела себя врачом	14,3	5,7
	реализоваться	2,9	5,7
	общение с людьми	2,9	0
	помогать семье	5,7	2,9
	развиваться	2,9	0
	интересует медицина	8,6	8,6
	престиж	5,7	5,7
	нравится получать благодарность	2,9	0
	она ценная	0	0
	перспективно	5,7	0
	хорошо оплачивается	2,9	0

б) большинству врачей не нравится в их профессиональной деятельности предвзятое отношение окружающих (17,1%), отсутствие должных условий (17,1%) и безответственность людей к своему здоровью (17,1%), что является непосредственным показателем желания помогать людям и отчаянного отношения к сложившимся обстоятельствам, на которые они не могут повлиять, поскольку, из-за сложившееся представление окружающих о врачах как о непрофессионала, жаждущих лишь заработать на чужом здоровье, накладывает отпечаток на каждого специалиста и его отношение к работе и людям. Среднему медицинскому персоналу, в свою очередь, в большей степени, не нравится заработная плата (34,3%) и отсутствие должных условий (17,1%);

в) и врачам, и среднему медицинскому персоналу, в большей степени хотелось бы, чтобы их профессиональная деятельность оценивалась по достоинству и была более уважаема (17,1% врачи, 20% средний медицинский персонал), имела более высокий уровень технического оснащения и постоянно развивалась (25,7% у обеих групп), приносила пользу людям (25,7% врачи и 14,3% средний медицинский персонал), выше оплачивалась (22,9% врачи и 14,3% средний медицинский персонал). Все эти данные подтверждают выводы о наличии у испытуемых стремления оказывать максимально качественную пользу и знать, что их стремление оцениваются по достоинству, как за счет благодарности, изменения мнения окружающих о медицинской профессии, а также за счет материального вознаграждения;

г) испытуемым не хотелось бы, чтобы их профессиональная деятельность приносила вред людям или была халтурой (врачи 40%, средний медицинский персонал 11,4%) и прекратилась (17,1% и 11,4%). Для врачей также важно, чтобы их профессиональная деятельность потеряла свою актуальность (8,6%), а для среднего медицинского персонала, чтобы медицинская сфера деятельности не прекратилась развиваться (14,3%);

д) для большинства испытуемых обеих групп лучшая награда - материальное стимулирование (14,3% и 22,9%), общественное признание и

хорошее отношение окружающих (20% и 37,1%), благодарность пациентов и начальства (20% и 25,7%), выздоровление пациентов (37,1 % и 20%) как наглядный результат своей деятельности;

е) обеим группам испытуемых профессиональная деятельность позволяет иметь стабильный доход (11,4% врачи и 14,3% средний медицинский персонал), помогать и быть нужным (11,4% и 25,7%), постоянно развиваться и самореализоваться (45,7% и 17,1%). Для врачей профессиональная деятельность это способ заниматься любимым делом (17,1%), а для среднего медицинского персонала вести выбранный образ жизни (11,4%) и иметь стабильность в завтрашнем дне (14,3%). Для врачей стабильность не является приоритетным фактором, поскольку они стремятся постоянно расти и менять свою жизнь, а для среднего медицинского персонала в приоритете вести стабильный, проверенный образ жизни, знать, что будет завтра и не ждать сюрпризов от завтрашнего дня;

ж) большинство врачей и среднего медицинского персонала сходятся во мнении, что профессиональная деятельность ограничивает их в свободном времени и времени на личную жизнь (51,4% врачи и 40% средний медицинский персонал), поскольку она подразумевает полную психологическую и эмоциональную отдачу. Также большая часть испытуемых отмечает, что профессиональная деятельность ни в чем их не ограничивает (37,1% у обеих групп). Для среднего медицинского персонала существует еще один ограничительный фактор - карьерный рост (14,3%), который решается только дополнительным обучением и дальнейшим карьерным ростом.

з) лучший вариант роста для обеих групп - занятие более высокой должности и занять руководящую должность (17,1% у обеих групп), учеба, повышение квалификации и занятие научной деятельностью (37,1% врачи, 48,6% средний медицинский персонал). Кроме этого, занятие высокой должности неотъемлемо связано с обучением, поскольку медицинский персонал очень ответственно подходит к своему профессиональному росту, осознает всю степень ответственности за чужие жизни. Также врачи ориентированы на открытие своего собственного дела, как на один из лучших вариантов роста (11,4%), в средний медицинский персонал использует полученные знания и возможный карьерный рост для плодотворного продолжения своей профессиональной деятельности (17,1%);

и) врачи выбирают медицинскую профессию, в большинстве, исходя из того, что им нравится помогать людям и приносить пользу, а также они желают улучшить качество жизни населения (42,9%), также они отмечают, что это их осознанный выбор и они подходили к выбору профессии, осознавая всю ее сложность и ответственность (14,3%). Средний медицинский персонал выбирает медицинскую профессию, во-первых, потому что, они также как и врачи, но в большей степени, хотят улучшить качество жизни населения (45,7%), а во-вторых данная профессиональная деятельность кажется им интересной (17,1%).

Для количественного анализа первичных данных, полученных по результатам исследования, использовался статистический пакет

STATGRAPHICS Plus for Windows (кластерный анализ и выявление достоверных различий по U-критерию Манна-Уитни).

Эмпирические данные, полученные по результатам диагностических методик, были проанализированы с точки зрения выявления достоверных различий между врачами и средним медицинским персоналом. Направление и достоверность различий между врачами и средним медицинским персоналом по параметрам исследования представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3 – Направление и достоверность различий между врачами и средним медицинским персоналом по параметрам исследования

Параметры сравнения		Группы сравнения (средний медицинский персонал/врачи)
1	2	2
Социально-демографические данные	пол	
	возраст	< 99%
	семейное положение	
	стаж работы	< 95%
	образование	< 99,99%
	специальность	< 95%
Тест «Смысловые ориентации» Д.А. Леонтьева	Цели	
	Процесс	
	Результат	< 99%
	Локус контроля - Я	< 90%
	Локус контроля - Жизнь	< 95%
	Общая	
Опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» (Э. Шейн)	Профессиональная компетентность	
	Менеджмент	< 99%
	Автономия	< 99,99%
	Стабильность работы	> 99,9%
	Стабильность места жительства	
	Служение	> 90%
	Вызов	< 90%
	Интеграция стилей жизни	
Тест «Интегральная удовлетворенность трудом»	Предпринимательство	< 99%
	Интерес к работе	< 90%
	Удовлетворенность достижениями в работе	
	Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками	
	Удовлетворенность взаимоотношениями с руководством	
	Уровень притязаний в профессиональной деятельности	< 95%
	Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	> 90%
	Удовлетворенность условиями труда	
	Профессиональная ответственность	> 95%
Общая		

Продолжение таблицы 2.3

1	2	3	
Тест Герцберга	Финансовые мотивы	< 90%	
	Общественное признание		
	Ответственность работы		
	Отношение с руководством	> 95%	
	Карьера, продвижение по службе	< 99,9%	
	Достижение личного успеха	< 90%	
	Содержание работы		
	Сотрудничество в коллективе	> 99,99%	
Цветовой тест отношений М. Люшера	Я		
	Моя профессиональная деятельность		
	Коллеги		
	Заработная плата		
	Самореализация		
	Пациенты	> 95%	
	Руководитель		
	Родственники пациентов	> 99%	
	Прием		
	Лечение		
	Условия труда		
	Прошлое		
	Настоящее	< 90%	
	Будущее	< 95%	
	Свобода		
	Здоровье		
	Счастье	< 95%	
	Общение		
	Успех		
	Любовь		
Карьера			
Творчество			
Методика диагностирования мотивационной структуры личности Э. Мильмана	Ож (ид)	Поддержание жизнеобеспечения	
		Комфорт	
		Социальный статус	
		Общение	
		Общая активность	
		Творческая активность	
		Общественная полезность	
	Ож (ре)	Поддержание жизнеобеспечения	
		Комфорт	
		Социальный статус	
		Общение	
		Общая активность	< 90%
		Творческая активность	< 95%
		Общественная полезность	

Продолжение таблицы 2.3

1	2	3	
	Рб (ид)	Поддержание жизнеобеспечения	
		Комфорт	
		Социальный статус	
		Общение	
		Общая активность	
		Творческая активность	> 99,9%
		Общественная полезность	> 95%
	Рб (ре)	Поддержание жизнеобеспечения	
		Комфорт	< 90%
		Социальный статус	
		Общение	
		Общая активность	
		Творческая активность	
		Общественная полезность	
	Эакт		
	Эст		
	Факт	> 99%	
	Фст	> 99%	

Обобщая данные сравнительного анализа, отметим следующее:

а) данные по тесту Д.А. Леонтьева, представленные в таблице 2.3, демонстрируют достоверные различия (при $p \leq 0,001$) между врачами и средним медицинским персоналом. В качестве более значимых ориентаций в профессиональной деятельности у врачей была выявлена ориентация на результат (при $p \leq 0,01$). Учитывая ориентацию врачей на будущее и тенденцию к построению заведомо далеких планов, ориентация на результат подтверждает рационализм и логику осуществления профессиональной деятельности. Ориентация на результат также может означать необходимость видеть поэтапные результаты своей работы, а именно выздоровление пациентов, написание научных работ, открытие и создание нового в медицинской сфере. Также для врачей более значима возможность контролировать собственное развитие как специалиста (при $p \leq 0,1$) и течения своей профессиональной деятельности (при $p \leq 0,05$). Такая уверенность во всестороннем контроле своей жизни создает иллюзию независимости;

б) для врачей более значимы оказались такие карьерные ориентации как менеджмент (при $p \leq 0,01$) и автономия (при $p \leq 0,0001$). Они стремятся к занятию более высокой должности и контролем над деятельностью людей и организации в целом на всех уровнях. Им недостаточно быть среднестатистическим работником, им нужно быть руководителем, желательно первым, организации. Для среднего медицинского персонала более значимая карьерная ориентация - стабильность работы (при $p \leq 0,001$). Им не важно продвижение по карьерной лестнице, постоянная борьба за место под солнцем. Им достаточно гарантированно места и социального обеспечения,

удовлетворяющего их потребность иметь стабильность и уверенность в завтрашнем дне. У врачей наибольшую значимость выделились карьерные ориентации вызов (при $p \leq 0,1$) и предпринимательство (при $p \leq 0,01$), а у среднего медицинского персонала - служение. Врачи более активны и ориентированы на конкуренцию и борьбу ради достижения желаемого. Им необходимо отделиться от существующей организации и создать новое поле для методичного построения в ней структуры, соответствующей собственным взглядам и ценностям. Средний медицинский персонал ориентирован в первую очередь на оказание помощи людям;

в) согласно тесту «интегральная удовлетворенность трудом» для врачей наиболее значимы такая удовлетворенность трудом, которая достигается за счет высокого уровня притязаний в профессиональной деятельности (при $p \leq 0,05$) и интереса к работе (при $p \leq 0,1$). Это связано с их стремлением постоянно двигаться, ставить новые цели и достигать их, где интерес к работе проявляется не только в методичном выполнении своих профессиональных обязанностей, но и постоянным покорением новых вершин, больших стремления добиться чего-то (должности, признания), что-то обрести (уважение, статус, власть). Для среднего медицинского персонала наиболее значимы такие показатели удовлетворенности трудом, как предпочтение выполняемой работы высокому заработку (при $p \leq 0,1$) и профессиональная ответственность (при $p \leq 0,05$). Для них на первый план выходит содержание работы, самостоятельное принятие серьезных решений, принятие ответственности за свои действия, поэтому здесь не идет речи о поиске возможностей идти на риск, каждый шаг четко определен и соответствует принятым и проверенным принципам работы;

г) сопоставление показателей по направленности мотивации по тесту Герцберга выявило достоверные различия между двумя группами респондентов (при $p \leq 0,0001$). Для врачей, в сравнении со средним медицинским персоналом, более значимой является мотивация к материальному достатку (при $p \leq 0,1$), стимулированию и достижению личного успеха (при $p \leq 0,1$). Также для врачей более значимой является мотивация к карьерному росту (при $p \leq 0,001$). В тоже время для среднего медицинского персонала более значимой является командная работа и поддержание комфортных рабочих отношений среди сотрудников (при $p \leq 0,0001$), а также поддержание хороших взаимоотношений с руководством, чувствовать их благодарность и уважение (при $p \leq 0,05$);

д) сопоставление результатов по цветовому тесту отношений выявило достоверные различия между двумя группами респондентов (при $p \leq 0,01$). Для среднего медицинского персонала наибольшую значимость имеют такие категории как пациенты (при $p \leq 0,05$) и родственники пациентов (при $p \leq 0,01$). Для врачей наибольшую значимость имеют категории настоящего (при $p \leq 0,1$), будущего (при $p \leq 0,05$) и счастья (при $p \leq 0,05$). Подтверждается ориентация врачей на достижение личного успеха в будущем как первоочередной цели профессиональной деятельности и ориентация среднего медицинского персонала на служение людям;

е) сопоставление результатов по методике диагностирования мотивационной структуры личности Э. Мильмана выявило достоверные

различия между двумя группами респондентов (при $p \leq 0,05$). Для врачей наиболее значима общая активность (при $p \leq 0,1$) в соответствии со шкалой «общежитейское (реальное)», а также творческая активность (при $p \leq 0,05$). По рабочей шкале (реальное) для врачей наиболее значимо поддержание комфорта (при $p \leq 0,1$). Для среднего медицинского персонала наиболее значима творческая активность (при $p \leq 0,001$) и общественная полезность (при $p \leq 0,05$) по рабочей шкале (идеальное). В жизни врачи занимают активную позицию, позволяющую им создавать комфортные условия не только для жизни, но и для работы. Они ориентированы на будущие успехи и получение желаемого, в то время как средний медицинский персонал ориентирован приносить пользу и быть уважаемым членом общества.

2.3 Психологические рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности

Как показали результаты исследования, медицинский персонал отмечает факт существования предвзятого отношения окружающих к их профессиональной деятельности. Вследствие этого постепенно снижается степень доверия людей к медикам. Медицинские работники все чаще получают репутацию «душегубов» и наживающихся на чужом несчастье. Это в свою очередь является следствием недостаточной осведомленности населения об особенностях их профессиональной деятельности. Люди склонны доверять слухам и «печальным историям», рассказанных их знакомыми, где медицинские работники выступают в роли бесчеловечных и бездушных людей. Как отмечалось выше, такое отношение к столь сложному и важному рабочему процессу накладывает отпечаток на отношение работников к своему труду. Мотивированные изначально на помощь людям и интерес к медицине они сталкиваются с людьми, которые не воспринимают их слова и советы всерьез, продолжающих безответственно относиться к своему здоровью и затем объявляют этих медицинских работников корнем своих бед. В следствие этого происходит деформация профессиональной мотивации.

Общественный опыт всегда доказывал необходимость и эффективность поведения превентивных мероприятий для предупреждения появления проблем. Исходя из этого, главная рекомендация для повышения ценностно-мотивационного отношения медицинских работников - просвещение населения. Просвещение о сложностях работы, о трудностях подготовки, о физиологических и психологических особенностях их работы, что будет способствовать повышению доверия населения и уменьшению количества людей, не уважающих труд медицинских работников. Начиная со школы необходимо прививать детям уважение к труду таких незаменимым профессий, специфика работы которых заключается в спасении жизни людей.

Для повышения внутренней мотивации у врачей, также, для повышения эффективности их работы и обращения внимания на содержание, а не на конечный результат, иногда граничащий с формальностью, необходимо заняться решением вопроса о соответствии нагрузки на одного работника с отведенным для него рабочим временем. Врачи утопают в рутинной работе по заполнению отчетности в ущерб индивидуальной работе с пациентом. Все это дополняется отсутствием должных рабочих условий: нехваткой необходимого оборудования, недостаточным уровнем технического оснащения, ограниченным временем на прием и т.д. Вследствие этого процесс приема сводится к общему осмотру и беседе, в ходе которого врач не отрывает глаз от компьютера, внося информацию в базу данных, либо от больничной карты. Улучшение материальной базы, увеличение времени приема пациентов для формирования индивидуального подхода - важный шаг для повышения мотивации у врачей.

Помимо этого небольшая часть опрошенных медицинских работников, при том, только начавших свою профессиональную деятельность отмечают, что они боятся того, что их профессиональная деятельность может привести к профессиональному выгоранию. В этом свете, для работников, начинающих свою профессиональную карьеру, необходимо разработать планы семинаров, проводимые на регулярной основе, для развития позитивного мышления и повышения продуктивности профессионального планирования. В программу должны быть включены приемы и методы снятия психофизиологического напряжения.

Кроме этого, будет полезна для всех сотрудников организация общих семинаров, для повышения степени полезности и значимости каждого медицинского работника. Они будут носить рефлексивный характер с обменом мнениями и психологической работой для снятия напряжения и повышения мотивации. Общение по общим проблемам в группах - способ преодолеть изоляцию и одиночество в своей проблеме.

Выводы по второй главе

Во второй главе магистерской диссертации было проведено эмпирическое исследование по изучению особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности. Базой для проведения исследования явились:

- а) ООО «Центр клинической иммунологии»;
- б) Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница №3»;
- в) Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича;

г) Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства;

д) Городская поликлиника №7.

В исследовании принимали участие 70 человек, из них – 35 врачей и 35 представителей среднего медицинского персонала, в возрасте от 21 до 80 лет. Исследование проводилось в четыре этапа, был подобран пакет из шести диагностических методик.

Анализ эмпирических данных по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера позволяет сделать вывод о стремлении врачей и среднего медицинского персонала к росту, что подразумевает не только, непосредственный, карьерный рост, занятие более высокой должности, но и профессиональный рост, развития себя как специалиста в медицинской сфере. Здоровье, как главный аспект профессиональной деятельности медицинского работника, является актуальным и значимым для обеих групп испытуемых. Ведь смысл работы медицинского работника заключается в прогнозировании, предупреждении и распознавании заболеваний, их лечении и устранении последствий, поддержании здоровья населения на должном уровне и оказании помощи просветительского и врачебно-профилактического характера. Все опрошенные имеют устойчивую ориентацию на будущее, четкие планы, где врачи нацелены на приобретение независимости и необходимого профессионального уровня, а средний медицинский персонал - уважения и чувства своей значимости как для пациентов, так и для руководителей. Средний медицинский персонал готов смириться с неудовлетворительными рабочими условиями со всеми входящими в них компонентами: условиями труда, неприятными нюансами профессиональной деятельности, внутренним распорядком и структурой организации, ради служения самой главной цели – помощи людям. Максимальное неприятие и игнорирование всех медицинских работников относится к условиям труда и родственникам пациентов, а также у среднего медицинского персонала к заработной плате, как наиболее неудовлетворенного аспекта профессиональной деятельности.

По результатам методики Д.А. Леонтьева, можно сделать вывод, что врачи наиболее активны в профессиональной плане и имеют более осмысленные ориентации как на результат, так и на конечную и поэтапные цели профессиональной деятельности. Они больше осознают свою власть над процессом развития и любых изменений своей профессиональной деятельности, а также собственного развития как главного инициатора любых изменений в собственной жизни. Профессиональная деятельность - осознанный, контролируемый и целеустремленный процесс с четкими ориентирами, управляемый в соответствии с принятыми нормами и принципами. Обе группы испытуемых воспринимают свой профессиональный путь не как поэтапный процесс роста и развития всех аспектов профессиональной деятельности, и, главным образом, саморазвития, а как воображаемый образ-цель, контролируемый лишь общепринятыми нормами, без объективного осознания своей индивидуальности и акцента на личностный профессиональный рост. Исходя из поставленной цели формируется путь, по

которому должна развиваться профессиональная деятельность, где сам специалист, как субъект этой профессиональной деятельности, рассматривается отдельно и не воспринимается как управляющий ею. Профессиональная деятельность в данном случае воспринимается как сложный процесс, требующий концентрации внимания и умственных усилий, уникальный в плане анализа исходных данных, контроля над процессом оказания помощи и конечного анализа, как показателя компетентности специалиста, а также правильности и своевременности оказанной помощи, с четкими этапами работы, идентифицируемые определенными результатами.

Исходя из данных, полученных при обработке методики «Интегральная удовлетворенность трудом», сделаны следующие выводы. Максимальная удовлетворенность профессиональной деятельностью достигается для всех медицинских работников, первоочередно, за счет комфортного круга общения специалистов всех уровней, в котором каждый значим и уважаем. Движущей силой профессиональной деятельности выступает также интерес к работе и достижениями в работе, поскольку такая сложная сфера деятельности требует глубокой осмысленности и соответствующей подготовки и без интереса невозможно получить необходимую подготовку. А максимальная неудовлетворенность трудом достигается за счет наличия высокого уровня ответственности медицинского персонала за жизнь и здоровье других людей.

Результаты исследования по опроснику карьерных ориентаций «Якоря карьеры» Э. Шейна свидетельствуют о том, что обе группы испытуемых относятся к своей профессиональной деятельности очень серьезно с точки зрения ответственности за чужую жизнь, они работают во благо людей. Именно поэтому они стремятся повышать уровень своих знаний и умений, чтобы как можно лучше оказывать медицинскую помощь. Средний медицинский персонал развивается для того, чтобы повышать свою компетентность в выбранной сфере так, чтобы это приносило максимальную пользу для них, их семьи и организации, в которой они осуществляют свою профессиональную деятельность. Врачи, помимо этого, нацелены на удовлетворение своих собственных потребностей - занять руководящую должность, иметь финансовый успех, быть независимым и свободным.

Исследование показало, что по результатам методики оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга общей тенденцией является преобладание мотивационных (внутренних) факторов у обеих групп испытуемых. У врачей преобладают мотивационные (внутренние) факторы, такие как карьера и достижение личного успеха. Также ярко выражен гигиенический (внешний) фактор, который сильно выражен и у среднего медицинского персонала - финансовый мотив.

У среднего медицинского персонала наиболее выражены такие мотивационные факторы как «достижение личного успеха» и «сотрудничество в коллективе», и гигиенический - «содержание работы». Такой мотивирующий фактор как «ответственность работы» является далеко не главным мотиватором профессиональной деятельности. Медицинский персонал осознает всю сложность и ответственность своих действий и их возможные последствия.

Поэтому всегда присутствует страх причинить вред здоровью пациента и этот страх не является мотивом выбора профессии и осуществления медицинской деятельности.

По результатам методики Э. Миламана прослеживается тенденция к высокому уровню предъявляемых амбиций у врачей в рабочей сфере, а у среднего медицинского персонала в общежитической. В рабочей сфере средний медицинский персонал предъявляет высокие требования к комфорту, достаточному уровню общения и общественной полезности, которые реализуются в полной мере. Врачи предъявляют высокие требования в жизненной сфере к комфорту и общению, но эти аспекты находятся в недостатке. Такие показатели как комфорт и поддержание жизнеобеспечения не реализуется ни в одной из сфер у обеих групп. Такие социальные показатели как статус и общественная полезность реализованы в достаточной степени у обеих групп. Медицинские работники ощущают свою значимость и понимают занимаемое ими положение в обществе. Общение и общая активность у среднего медицинского персонала реализуются только в профессиональной сфере.

По результатам методики «незаконченные предложения» медицинский персонал ориентирован на оказание помощи людям, им не нравится предвзятое отношение окружающих и безответственность людей. Также им не нравится отсутствие должных условий для работы и средний медицинский персонал не удовлетворен материальным вознаграждением за свой труд. Большинство опрошенных желает, чтобы их профессиональная деятельность продолжала развиваться и приносить пользу. Помимо материального вознаграждения, лучшей наградой специалисты считают уважение и положительный результат своей деятельности. Для среднего медицинского персонала профессиональная деятельность это способ вести выбранный образ жизни, для врачей это возможность постоянно развиваться и расти как профессионалу. Работа в медицинской сфере ограничивает опрошенных, в большей степени, в свободном времени. Для роста и развития они считают лучшим вариантом обучение и продвижение по карьерной лестнице. Выбор медицинской профессии это осознанный выбор, сопровождаемый желанием помогать людям.

Гипотеза о том, что существуют различия в особенностях ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала, подтвердилась. Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала выражаются в карьерных ориентациях, в показателях удовлетворенности трудом и мотивационных факторах.

Были разработаны рекомендации по повышению духовно-нравственных ценностей у врачей. Проведенное эмпирическое исследование практически значимо для профориентационной работы, планирования набора кандидатов на должности, дополнения существующих и разработки новых путей повышения мотивации медицинского персонала.

Заключение

Теоретический анализ научной литературы по проблеме особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности, показал, что на сегодняшний день эта тема не заняла должного места в системе психологического знаний. Большой акцент при изучении ценностных ориентаций и мотивов осуществления медицинской деятельности делается на начальном этапе становления профессионала - на этапе обучения. Между тем, идеалистические представления студентов о будущей профессиональной деятельности сильно отличаются с реальными особенностями этой деятельности. На этапе обучения будущий медицинский работник не ощущает на себе весь объем нагрузки и ответственности, и поэтому невозможно достоверно оценить какой мотив будет преобладающим на этапе осуществления данной профессиональной деятельности. Ведь мотивация имеет динамическую структуру, где постоянно меняется соотношение разных побуждений и интересов. Поэтому нельзя предполагать, что преобладающая мотивация студента-медика останется доминирующей после многолетнего стажа работы в должности врача.

Также, на наш взгляд, недостаточно изучена специфика работы разного медицинского персонала, в зависимости от занимаемой должности и профессиональной подготовки, включая особенности выбора и осуществления этой деятельности.

Стоит отметить, что существует множество подходов к пониманию сущности и природы ценностных ориентаций и мотивов профессиональной деятельности в самых различных областях психологической науки: акмеологии, психологии труда, психологии управления, психологии личности, социальной психологии.

Профессиональная деятельность - это то, чему личность посвящает большую часть жизни. В профессиональной деятельности личность развивается и проявляется. Это призвание, с помощью которого личность ощущает себя частью общества и ощущает вклад, который он в него привносит.

Качество выполнения и отношение к профессиональной деятельности определяет структура ценностных ориентаций личности, которая наряду с потребностями и интересами является движущей силой мотивации.

Мотивация профессиональной деятельности начинается с профессионального призвания. На этом этапе происходит соотнесение себя с будущей профессией, оценка своих потенциальных возможностей овладения ею и анализ своих способностей, применимость их в профессиональной деятельности, а так же также анализ своих интересов и потребностей и возможность их удовлетворения в выбранной профессиональной сфере. Такой анализ позволяет понять успешность выполнения будущей профессиональной деятельности.

При наилучшем совпадении интересов, потребностей, ценностей и выбранной профессиональной деятельности, профессиональная деятельность

приобретает смысло-жизненный характер. В противном случае профессиональная деятельность становится инструментом для удовлетворения своих потребностей в других сферах жизни.

Выбор медицинской профессии должен быть осознанным и продуманным, поскольку общество предъявляет высокие требования как к знаниям медицинского работника, его образованию, так и к его отношению к профессиональной деятельности, ведь любые ошибки могут иметь весьма серьезные последствия.

Под ценностно-мотивационным отношением мы понимаем психологический компонент, формирующий общую направленность личности, определяющий оценочное восприятие личностью материальных и духовных благ и использование этих благ как движущей силы для удовлетворения своих потребностей.

Во второй главе магистерской диссертации было проведено эмпирическое исследование по изучению особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности. Базой для проведения исследования явились:

- а) ООО «Центр клинической иммунологии»;
- б) Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница №3»;
- в) Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича;
- г) Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства;
- д) Городская поликлиника №7.

В исследовании принимали участие 70 человек, из них – 35 врачей и 35 представителей среднего медицинского персонала, в возрасте от 21 до 80 лет. Исследование проводилось в четыре этапа, был подобран пакет из шести диагностических методик.

Анализ эмпирических данных по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера позволяет сделать вывод о стремлении врачей и среднего медицинского персонала к росту, что подразумевает не только, непосредственный, карьерный рост, занятие более высокой должности, но и профессиональный рост, развития себя как специалиста в медицинской сфере. Здоровье, как главный аспект профессиональной деятельности медицинского работника, является актуальным и значимым для обеих групп испытуемых. Ведь смысл работы медицинского работника заключается в прогнозировании, предупреждении и распознавании заболеваний, их лечении и устранении последствий, поддержании здоровья населения на должном уровне и оказании помощи просветительского и врачебно-профилактического характера. Все опрошенные имеют устойчивую ориентацию на будущее, четкие планы, где врачи нацелены на приобретение независимости и необходимого профессионального уровня, а средний медицинский персонал - уважения и чувства своей значимости как для пациентов, так и для руководителей. Средний медицинский персонал готов смириться с неудовлетворительными рабочими

условиями со всеми входящими в них компонентами: условиями труда, неприятными нюансами профессиональной деятельности, внутренним распорядком и структурой организации, ради служения самой главной цели – помощи людям. Максимальное неприятие и игнорирование всех медицинских работников относится к условиям труда и родственникам пациентов, а также у среднего медицинского персонала к заработной плате, как наиболее неудовлетворенного аспекта профессиональной деятельности.

По результатам методики Д.А. Леонтьева, можно сделать вывод, что врачи наиболее активны в профессиональной сфере и имеют более осмысленные ориентации как на результат, так и на конечную и поэтапные цели профессиональной деятельности. Они больше осознают свою власть над процессом развития и любых изменений своей профессиональной деятельности, а также собственного развития как главного инициатора любых изменений в собственной жизни. Профессиональная деятельность – осознанный, контролируемый и целеустремленный процесс с четкими ориентирами, управляемый в соответствии с принятыми нормами и принципами. Обе группы испытуемых воспринимают свой профессиональный путь не как поэтапный процесс роста и развития всех аспектов профессиональной деятельности, и, главным образом, саморазвития, а как воображаемый образ-цель, контролируемый лишь общепринятыми нормами, без объективного осознания своей индивидуальности и акцента на личностный профессиональный рост. Исходя из поставленной цели формируется путь, по которому должна развиваться профессиональная деятельность, где сам специалист, как субъект этой профессиональной деятельности, рассматривается отдельно и не воспринимается как управляющий ею. Профессиональная деятельность в данном случае воспринимается как сложный процесс, требующий концентрации внимания и умственных усилий, уникальный в плане анализа исходных данных, контроля над процессом оказания помощи и конечного анализа, как показателя компетентности специалиста, а также правильности и своевременности оказанной помощи, с четкими этапами работы, идентифицируемые определенными результатами.

Исходя из данных, полученных при обработке методики «Интегральная удовлетворенность трудом», сделаны следующие выводы. Максимальная удовлетворенность всех медицинских работников достигается, первоочередно, за счет комфортного круга общения специалистов всех уровней, в котором каждый значим и уважаем. Движущей силой профессиональной деятельности выступает также интерес к работе и достижениями в работе, поскольку такая сложная сфера деятельности требует глубокой осмысленности и соответствующей подготовки и без интереса невозможно получить необходимую подготовку. А максимальная неудовлетворенность трудом достигается за счет наличия высокого уровня ответственности медицинского персонала за жизнь и здоровье других людей.

Результаты исследования по опроснику карьерных ориентаций «Якоря карьеры» Э. Шейна свидетельствуют о том, что обе группы испытуемых относятся к своей профессиональной деятельности очень серьезно с точки

зрения ответственности за чужую жизнь, они работают во благо людей. Именно поэтому они стремятся повышать уровень своих знаний и умений, чтобы как можно лучше оказывать медицинскую помощь. Средний медицинский персонал развивается для того, чтобы повышать свою компетентность в выбранной сфере так, чтобы это приносило максимальную пользу для них, их семьи и организации, в которой они осуществляют свою профессиональную деятельность. Врачи, помимо этого, нацелены на удовлетворение своих собственных потребностей - занять руководящую должность, иметь финансовый успех, быть независимым и свободным.

Исследование показало, что по результатам методики оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга общей тенденцией является преобладание мотивационных (внутренних) факторов у обеих групп испытуемых. У врачей преобладают мотивационные (внутренние) факторы, такие как карьера и достижение личного успеха. Также ярко выражен гигиенический (внешний) фактор, который сильно выражен и у среднего медицинского персонала - финансовый мотив.

У среднего медицинского персонала наиболее выражены такие мотивационные факторы как «достижение личного успеха» и «сотрудничество в коллективе», и гигиенический - «содержание работы». Такой мотивирующий фактор как «ответственность работы» является далеко не главным мотиватором профессиональной деятельности. Медицинский персонал осознает всю сложность и ответственность своих действий и их возможные последствия. Поэтому всегда присутствует страх причинить вред здоровью пациента и этот страх не является мотивом выбора профессии и осуществления медицинской деятельности.

По результатам методики Э. Миламана прослеживается тенденция к высокому уровню предъявляемых амбиций у врачей в рабочей сфере, а у среднего медицинского персонала в общежитской. В рабочей сфере средний медицинский персонал предъявляет высокие требования к комфорту, достаточному уровню общения и общественной полезности, которые реализуются в полной мере. Врачи предъявляют высокие требования в жизненной сфере к комфорту и общению, но эти аспекты находятся в недостатке. Такие показатели как комфорт и поддержание жизнеобеспечения не реализуется ни в одной из сфер у обеих групп. Такие социальные показатели как статус и общественная полезность реализованы в достаточной степени у обеих групп. Медицинские работники ощущают свою значимость и понимают занимаемое ими положение в обществе. Общение и общая активность у среднего медицинского персонала реализуются только в профессиональной сфере.

По результатам методики «незаконченные предложения» медицинский персонал ориентирован на оказание помощи людям, им не нравится предвзятое отношение окружающих и безответственность людей. Также им не нравится отсутствие должных условий для работы и средний медицинский персонал не удовлетворен материальным вознаграждением за свой труд. Большинство опрошенных желает, чтобы их профессиональная деятельность продолжала

развиваться и приносить пользу. Помимо материального вознаграждения, лучшей наградой специалисты считают уважение и положительный результат своей деятельности. Для среднего медицинского персонала профессиональная деятельность это способ вести выбранный образ жизни, для врачей это возможность постоянно развиваться и расти как профессионалу. Работа в медицинской сфере ограничивает опрошенных, в большей степени, в свободном времени. Для роста и развития они считают лучшим вариантом обучение и продвижение по карьерной лестнице. Выбор медицинской профессии это осознанный выбор, сопровождаемый желанием помогать людям.

Гипотеза о том, что существуют общие тенденции и различия в ценностно-мотивационном отношении врачей и среднего медицинского персонала, подтвердилась.

Общие тенденции в ценностно-мотивационном отношении врачей и среднего медицинского персонала заключаются в следующем:

а) обе группы движимы желанием помогать людям и намерены повышать уровень своих знаний, умений и навыков для повышения своей профессиональной компетентности. Врачи также помимо непосредственного повышения компетентностей ради улучшения качества оказываемых услуг, используют свои знания для продвижения по карьерной лестнице;

б) обе группы имеют высокий уровень интереса к своей профессиональной деятельности, при этом они крайне неудовлетворены условиями, в которых осуществляется их профессиональная деятельность, которая не позволяет медицине выйти на необходимый уровень по показателям качества и результативности медицинских услуг;

в) и врачи, и средний медицинский персонал осознают ответственность за свои действия по отношению к жизни и здоровью людей, недовольны безответственным отношением людей к своему здоровью и предвзятым отношением людей к медицинским профессиям.

Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала выявлены как в карьерных ориентациях, так и в мотивационных факторах удовлетворенности трудом, и заключаются в следующем:

а) у врачей наблюдается большая ориентация на достижение независимости, управление организационными процессами на всех уровнях, предпринимательство, достижение успехов в будущем, активный профессиональный и карьерный рост, не исключая конкурентную борьбу. Врачи, по сравнению, со средним медицинским персоналом, имеют более осмысленные ориентиры и высокий уровень притязаний в профессиональной деятельности, где профессиональный рост для них это осознанный, контролируемый и целеустремленный процесс. В противовес мобильности врачам, средний медицинский персонал, в большей степени, ориентирован на стабильность места и содержания работы;

б) главной целью осуществления профессиональной деятельности средний медицинский персонал видят в оказании помощи людям,

бескорыстном служении им и получении благодарности от пациентов и руководителей;

в) удовлетворенность профессиональной деятельностью у врачей достигается за счет удовлетворения таких мотивационных факторов как личный и профессиональный успех, поскольку они имеют высокий уровень постепенно реализующихся профессиональных амбиций;

г) главными факторами, приносящими удовлетворение от процесса осуществления профессиональной деятельности для среднего медицинского персонала, являются содержание работы и комфорт, который достигается за счет общения с коллективом и руководством, коллективного сотрудничества, где каждый значим и уважаем. Помимо этого, средний медицинский персонал удовлетворен наличием высокого уровня профессиональной ответственности, поскольку их действия всегда порождают видимый результат, поддающийся оценке.

Были разработаны рекомендации по повышению духовно-нравственных ценностей у врачей. Проведенное эмпирическое исследование практически значимо для профориентационной работы, планирования набора кандидатов на должности, дополнения существующих и разработки новых путей повышения мотивации медицинского персонала.

Список используемых источников

1. Ожегов, С. И. Словарь русского языка [Текст] / С. И. Таранов ; под ред. Н. Ю. Шевцовой. - М.: рус.яз., 1990. - 921 с.
2. The Concise Oxford Dictionary of Current English. 6-th ed. Oxford, 1976. - 885 p.
3. Костенко, Н. В. Ценности профессиональной деятельности [Текст] / Н. В. Костенко, В. Л. Оссовский. – Киев: 1986. - 75 с.
4. Шадриков, В. Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности [Текст] / В. Д. Шадриков. - М.: 1982. - 32 с.
5. Чижкова, М. Б. Мотивы выбора профессии врача и их взаимосвязь с профессионально-значимыми качествами медицинского работника у студентов-первокурсников медицинского вуза [Текст] / М. Б. Чижкова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. - № 2-1.
6. Гостяева, И. Повышение мотивации к труду на основе управления трудовым поведением работников [Текст] / И. Гостяева, Г. Вукович // Человек и труд. - 2009. - № 12.
7. Черемошкина, Л. В. Мотивация труда: факторы влияния / Л. В. Черемошкина // Человек и труд. - 2004. - № 8.
8. Кабанов, А. Я. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности [Текст] : учебник / А. Я. Кабанов, Е. А. Митрофанова, И. А. Баткаева, М. В. Ловчева. - М.: 2011.
9. Маркова, А. К. Психология профессионализма [Текст] / А. К. Маркова. - М.: 1996.
10. Заочные электронные конференции [Электронный ресурс] / Научный электронный архив. – Режим доступа : <http://econf.rae.ru/article/5159>
11. Сурина, И. А. Ценностные ориентации / И. А. Сурина // Знание. Понимание. Умение. - 2005. - №4.
12. Бобнев, М. И. Социальные нормы и регуляция поведения [Текст] / М. И. Бобнева. - М.: Наука, 1989.
13. Селиванов, Ф. А. Избранное [Текст] / Ф. А. Селиванов. - Тюмень: 1998.
14. Уемов, А. И. Системный подход и общая теория систем [Текст] / А. И. Уемов. - М.: 1978
15. Сагатовский, В. Н. Основы систематизации всеобщих категорий [Текст] / В. Н. Сагатовский. - Томск: 1973.
16. Додонов, Б. И. Структура и динамика мотивов деятельности / Б. И. Додонов // Вопросы психологии. - 1984. - №4.
17. Юпитов, А. В. Проблематика и особенности психологического консультирования в вузе / А. В. Юпитов // Вопросы психологии. - 1995. - №4.
18. Алексеев, А. И. Роль некоторых факторов в выборе профессии врача / А. И. Алексеев // Здравоохранение РФ. - 1982. - № 3.

19. Костюков, Н. Н. Формирование интереса к учению у студентов медицинского вуза [Текст] : дис. ... канд. психол. наук : 13.00.01 / Н. Н. Костюков. - М., 1980. - 160 с.
20. Силкина, Т. В. Формирование социального статуса медицинской сестры [Текст] : дис. ... канд. социол. наук : 14.00.52 / Т. В. Силкина. - Волгоград, 2002. - 187 с.
21. Фитьмова, А. А. Типологизация профессиональной мотивации будущих врачей на основе кластерного анализа [Текст] / А. А. Фитьмова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. - 2011. - №129.
22. Ясько, Б. А. Психология личности и труда врача [Текст] : курс лекций / Б. А. Ясько. - Ростов-н/Д: Феникс, 2005.
23. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы [Текст] / Е. П. Ильин. - СПб.: Питер, 2000.
24. Корзунин, В. А. Закономерности динамики профессионально важных качеств военных в процессе профессионализации [Текст] : дис. ... д-ра психол. наук / В. А. Корзунин. - СПб., 2001. - 555 с.
25. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ. – М.: Ярославль, 1990. – Режим доступа : <https://search.rsl.ru/ru/record/01001563774>.
26. Жукова, М. И. Социально-психологические факторы успешности деятельности врача [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / М. И. Жукова. - М., 1990.
27. Криченко, Е. В. Акмеологические особенности смысло-жизненных стратегий врачей урологической специализации [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е. В. Криченко. - Ростов-н/Д, 2006.
28. Стебакова, Д. А. Личностные особенности студентов медучилища с разными типами самоактуализации [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Д. А. Стебакова. - М., 2010.
29. Клименко, И. В. Мотивационно-ценностная направленность студентов на профессиональную деятельность / И. В. Клименко // Национальный психологический журнал. - 2013. - № 1(9).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А
(обязательное)

Иллюстративная часть

Актуальность темы исследования обусловлена:

а) востребованностью комплексного знания об особенностях ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

б) необходимостью разработки психологических рекомендаций по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала, позволяющих повысить качество оказываемых медицинских услуг за счет добросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, адекватных потребностям населения.

Приложение А (продолжение)

Методологический аппарат

Цель исследования: выявить и охарактеризовать особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Объект исследования: ценностно-мотивационное отношение к профессиональной деятельности.

Предмет исследования: особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Приложение А (продолжение)

Задачи исследования:

а) провести теоретический анализ проблемы ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

б) подобрать методологический инструментарий для исследования особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности;

в) организовать и провести эмпирическое исследование особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского к профессиональной деятельности;

г) провести анализ полученных результатов;

д) разработать психологические рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Приложение А (продолжение)

Гипотеза исследования

Существуют общие тенденции в ценностно-мотивационном отношении врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности, заключающиеся в потребности медицинских работников в объективном отношении общества к медицинской профессии, искреннем желании улучшить качество жизни населения и качество оказываемых услуг, а так же отличия, заключающиеся в направленности врачей на самореализацию и наличия у них осознанной профессиональной активности, а среднего медицинского персонала на принесение социальной пользы и обеспечение комфорта и адаптацию к рабочей среде.

Приложение А (продолжение)

Методологическая основа исследования

- а) системно-субъектный подход (Е.А. Сергиенко и др.);
- б) субъектно-деятельностный подход (Е.А. Климов, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, С.Л. Рубинштейн, К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский и др.);
- в) системный подход (Б.Ф. Ломов и др.);
- г) аксиологический подход (В.А. Сластенин, Г.И. Чижаква, И.Ф. Исаев, Н.Д. Никандров, З.И. Равкин, Е.Н. Шиянов и др.).

Приложение А (продолжение)

Теоретическая основа исследования

- а) принципы личностно-деятельностного подхода (Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, В.Д. Шадриков, Б.Д. Эльконин и др.);
- б) принцип активности (Н.А. Бернштейн, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский, А.В. Петровский, К.А. Абульханова-Славская и др.);
- в) принцип единства сознания и деятельности (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, Б.М. Теплов и др.);
- г) концепция профессионального развития (Д. Сьюпер, Ш. Бюлер и др.), концепции жизненного пути (С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев, И.С. Кон, Ш. Бюллер, А.А. Кроник, Е.И. Головаха, Л.В. Сохань и др.);
- д) содержательные теории мотивации (К. Альдерфер, Дж. Аткинсон, Ф. Герцберг, Дж. Гилфорд, Д. Макклелланд, А. Маслоу);
- е) теория мотивации Э. Шейна, психологические концепции трудовой деятельности (А.А. Деркач, Э.Ф. Зеер, А.В. Карпов, Е.А. Климов, А.К. Мухина).

Приложение А (продолжение)

Методы исследования

- а) теоретический анализ научной литературы и методических материалов;
- б) эмпирические методы:
 - 1) тесты-опросники;
 - 2) анкеты;
- в) методы математической обработки:
 - 1) описательная статистика (сравнение средних значений, процентный анализ);
 - 2) выявление достоверных различий по U-критерию Манна-Уитни.

Приложение А (продолжение)

Методики исследования

- а) методика оценки мотивационных факторов (Ф. Герцберг);
- б) опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» (Э. Шейн);
- в) модифицированный в соответствии с целями и задачами исследования тест Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации»;
- г) тест Мильмана;
- д) тест «Интегральная удовлетворенность трудом»;
- е) модифицированная в соответствии с целями и задачами исследования методика «Незаконченные предложения»;
- ж) «Цветовой тест отношений» (М. Люшера);
- з) социально-демографическая анкета.

Приложение А (продолжение)

База исследования

- а) ООО «Центр клинической иммунологии»;
- б) Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница №3»;
- в) Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича;
- г) Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства;
- д) Городская поликлиника №7.

Приложение А (продолжение)

Основные понятия

Ценностно-мотивационное отношение - динамическая система психологических компонентов, формирующая общую направленность личности, определяющая оценочное восприятие личностью материальных и духовных благ и использование этих благ как движущих силы и средств для удовлетворения своих потребностей;

Профессиональная деятельность - социально-значимая деятельность, выполнение которой требует специальных знаний, умений и навыков, а также профессионально обусловленных качеств личности.

Приложение А (продолжение)

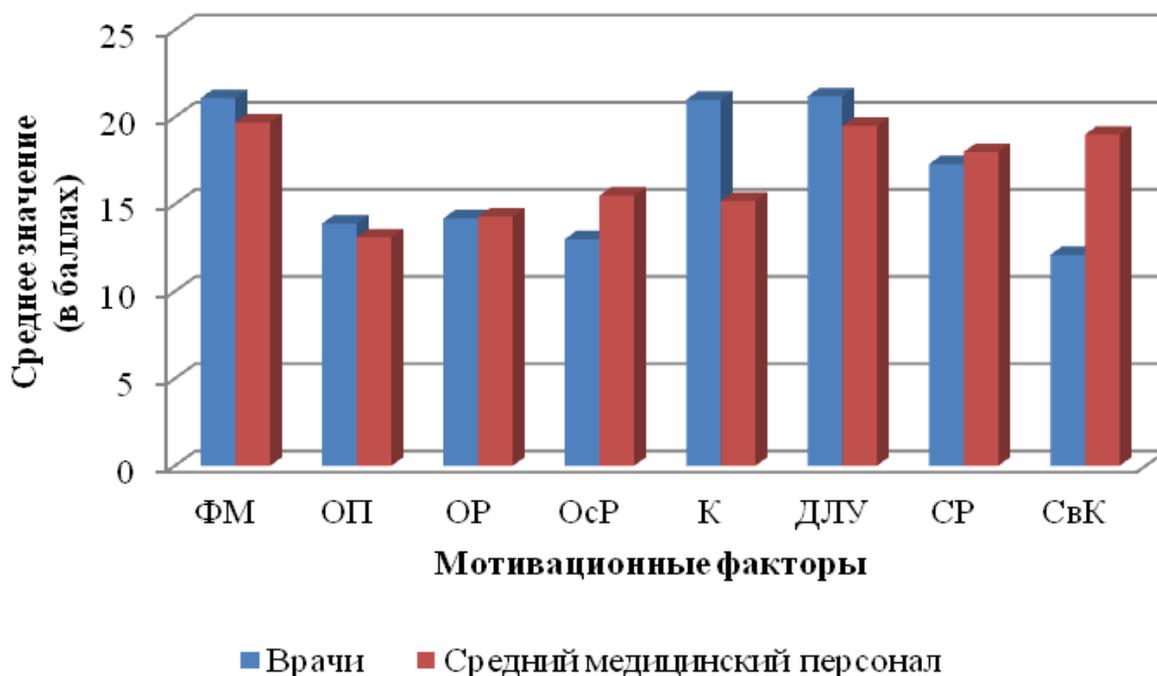


Рисунок А.1 – Результаты сравнения средних значений оценки мотивационных факторов удовлетворенности и неудовлетворенности трудом по методике оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга

Примечание: ФМ - финансовые мотивы; ОП - общественное признание; ОР - ответственность работы; ОсР - отношение с руководством; ОР - ответственность работы; К - карьера, продвижение по службе; ДЛУ - достижение личного успеха; СР - содержание работы; СвК - сотрудничество в коллективе.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.1 - Направление и значимость достоверных различий по показателям удовлетворенности трудом по методике Ф. Герцберга

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Финансовые мотивы	$< ; p \leq 0,1$
Общественное признание	
Ответственность работы	
Отношение с руководством	$> ; p \leq 0,05$
Карьера, продвижение по службе	$< ; p \leq 0,001$
Достижение личного успеха	$< ; p \leq 0,1$
Содержание работы	
Сотрудничество в коллективе	$> ; p \leq 0,0001$

Приложение А (продолжение)

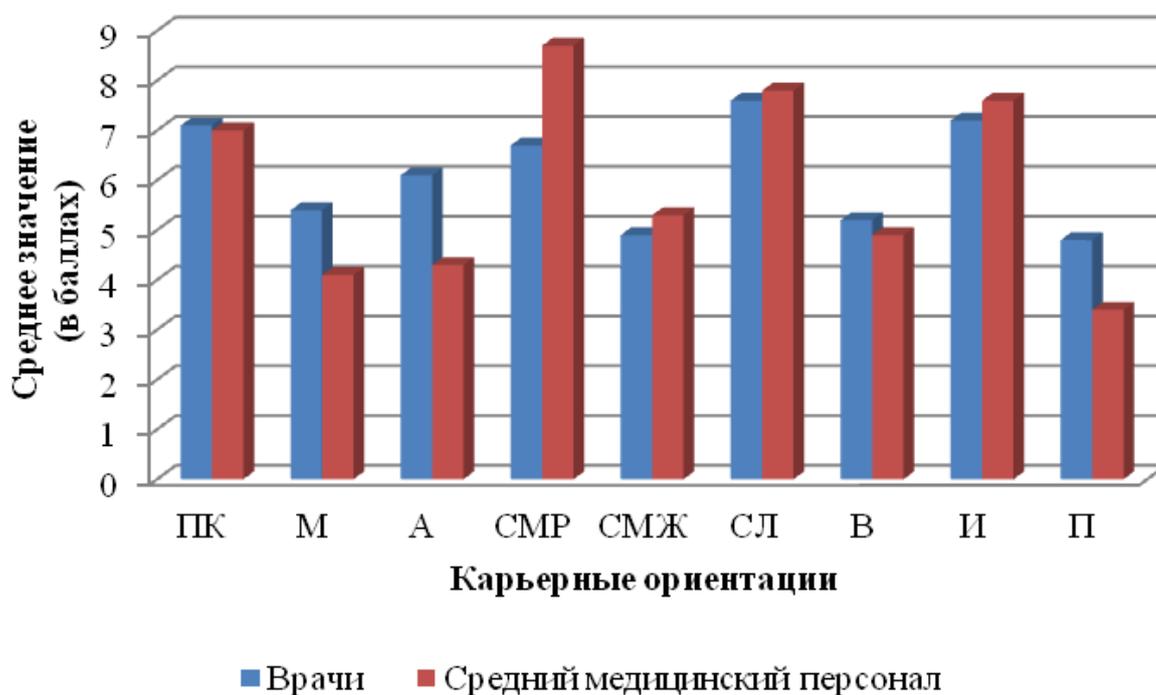


Рисунок А.2 – Результаты сравнения средних значений карьерных ориентаций по опроснику «Якоря карьеры» Э. Шейна

Примечание: ПК - профессиональная компетентность; М - менеджмент; А - автономия; СМР - стабильность места работы; СМЖ - места жительства; СЛ - служение; В - вызов; И - интеграция стилей жизни; П - предпринимательство.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.2 - Направление и значимость достоверных различий по показателям карьерных ориентаций по опроснику «Якоря карьеры» Э. Шейна

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Профессиональная компетентность	
Менеджмент	$< ; \rho \leq 0,01$
Автономия	$< ; \rho \leq 0,0001$
Стабильность работы	$> ; \rho \leq 0,001$
Стабильность места жительства	
Служение	$> ; \rho \leq 0,1$
Вызов	$< ; \rho \leq 0,1$
Интеграция стилей жизни	
Предпринимательство	$< ; \rho \leq 0,01$

Приложение А (продолжение)

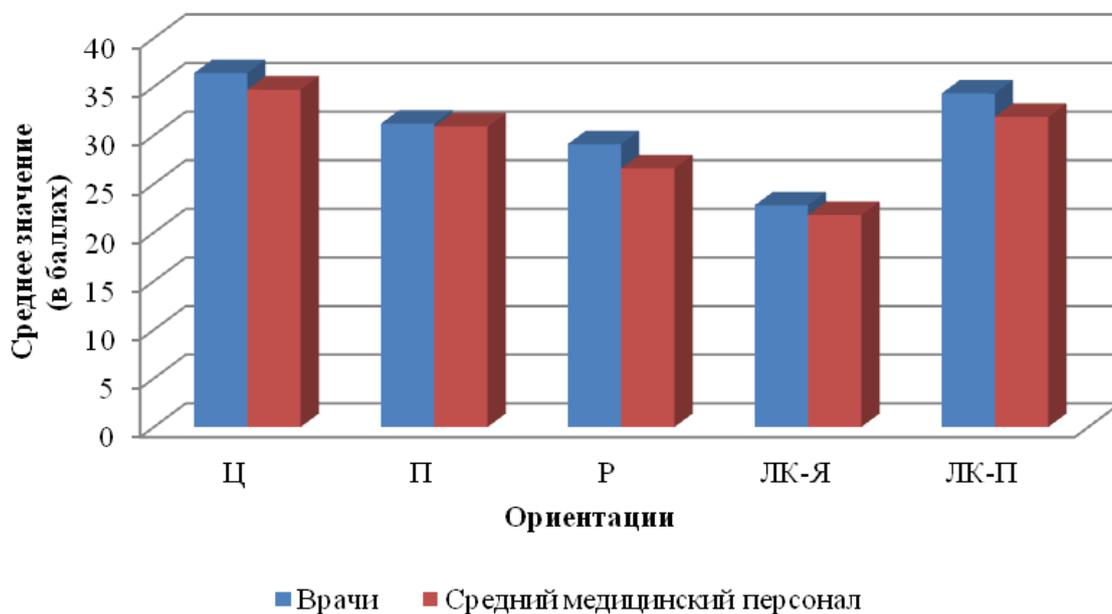


Рисунок А.3 – Результаты сравнения средних значений основных профессиональных ориентаций по методике Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации»

Примечание: Ц - ориентации на цель; П - ориентация на процесс; Р - ориентация на результат, ЛК-Я - локус контроля - Я; ЛК-П - локус контроля - профессиональная деятельность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.3 - Направление и значимость достоверных различий по показателям ориентаций по методике «Смысло-жизненные ориентации» Д.А. Леонтьева

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Цели	
Процесс	
Результат	$< ; \rho \leq 0,01$
Локус контроля - Я	$< ; \rho \leq 0,1$
Локус контроля - Жизнь	$< ; \rho \leq 0,05$
Общая	

Приложение А (продолжение)

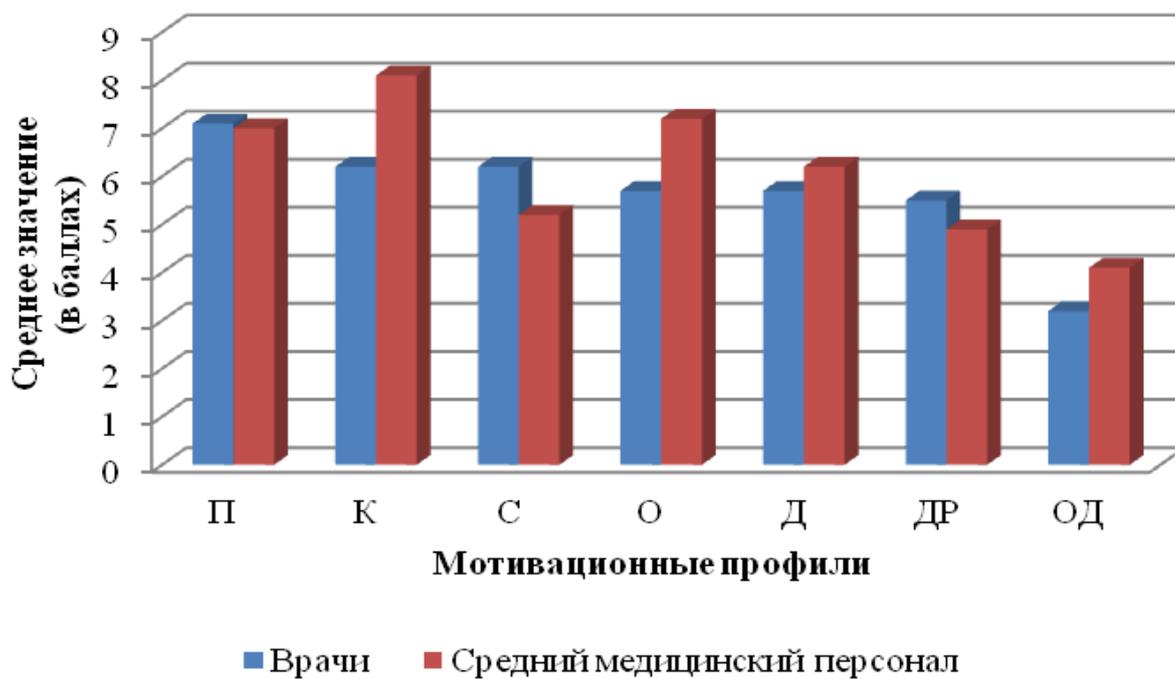


Рисунок А.4 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Общежитейское - идеальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.4 - Направление и значимость достоверных различий мотивационных профилей по субшкале «Общежитейское - идеальное» методики В.Э. Мильмана

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Поддержание жизнеобеспечения	
Комфорт	
Социальный статус	
Общение	
Общая активность	
Творческая активность	
Общественная полезность	

Приложение А (продолжение)

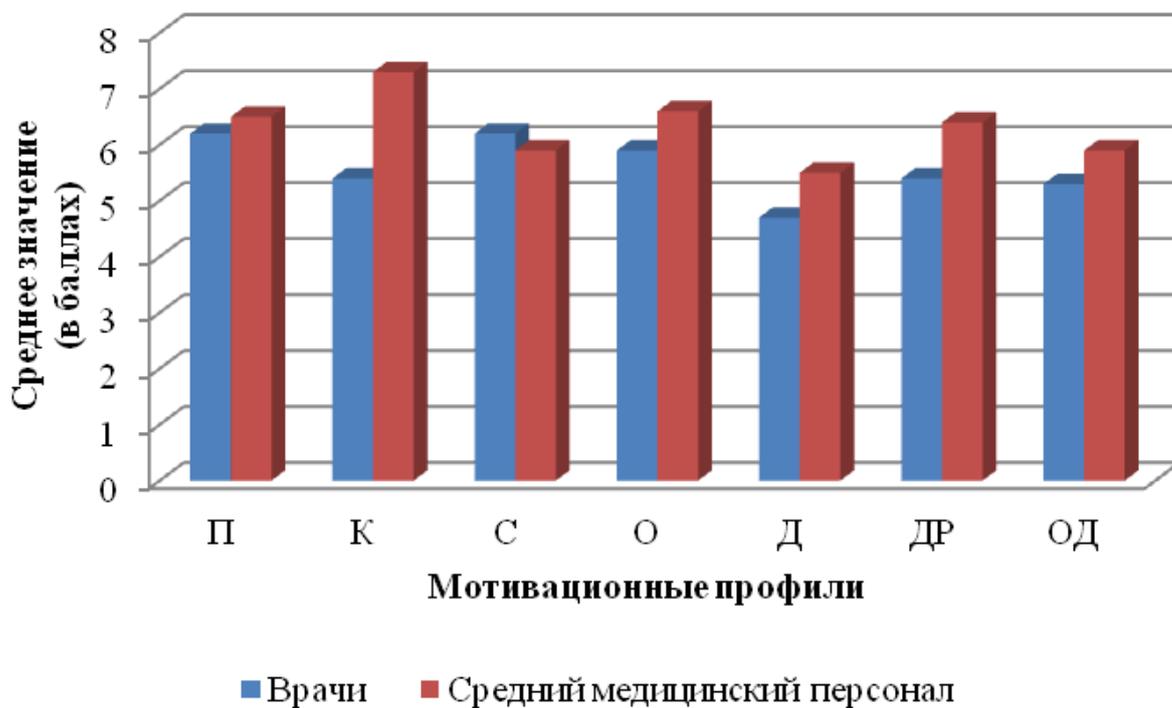


Рисунок А.5 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Общежизненное - реальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.5 - Направление и значимость достоверных различий мотивационных профилей по субшкале «Общежителейское - реальное» методики В.Э. Мильмана

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Поддержание жизнеобеспечения	
Комфорт	
Социальный статус	
Общение	
Общая активность	$< ; p \leq 0,1$
Творческая активность	$< ; p \leq 0,05$
Общественная полезность	

Приложение А (продолжение)

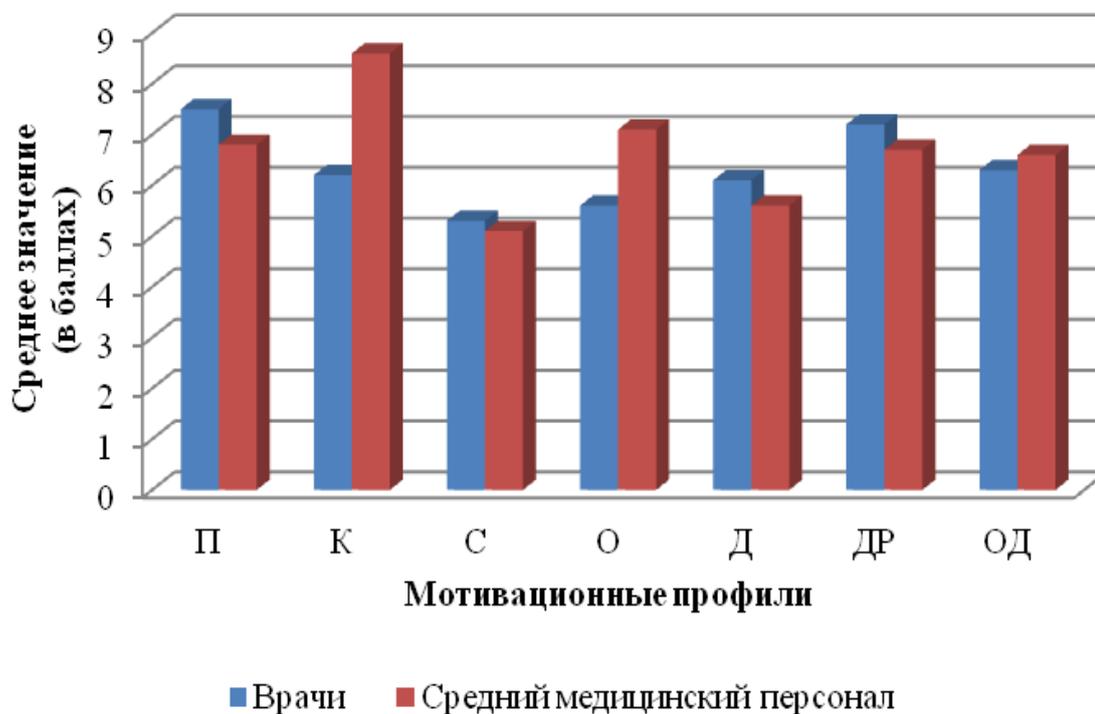


Рисунок А.6 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субкашале «Рабочее - идеальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.6 - Направление и значимость достоверных различий мотивационных профилей по субшкале «Рабочее - идеальное» методики В.Э. Мильмана

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Поддержание жизнеобеспечения	
Комфорт	
Социальный статус	
Общение	
Общая активность	
Творческая активность	$> ; \rho \leq 0,01$
Общественная полезность	$> ; \rho \leq 0,05$

Приложение А (продолжение)

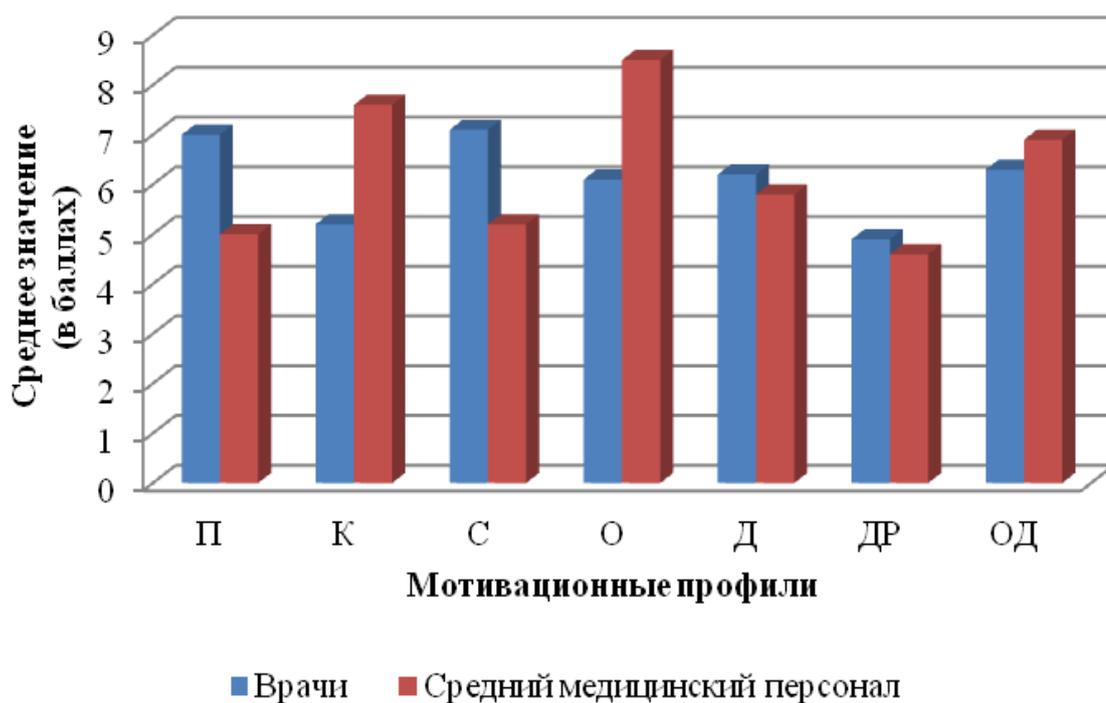


Рисунок А.7 – Результаты сравнения средних значений мотивационных профилей по субшкале «Рабочее - реальное» по методике диагностирования мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана

Примечание: П - поддержание жизнеобеспечения; К - комфорт; С - социальный статус; О - общение; Д - общая активность; ДР - творческая активность; ОД - общественная полезность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.7 - Направление и значимость достоверных различий мотивационных профилей по субшкале «Рабочее - реальное» методики В.Э. Мильмана

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Поддержание жизнеобеспечения	
Комфорт	$< ; \rho \leq 0,1$
Социальный статус	
Общение	
Общая активность	
Творческая активность	
Общественная полезность	

Приложение А (продолжение)

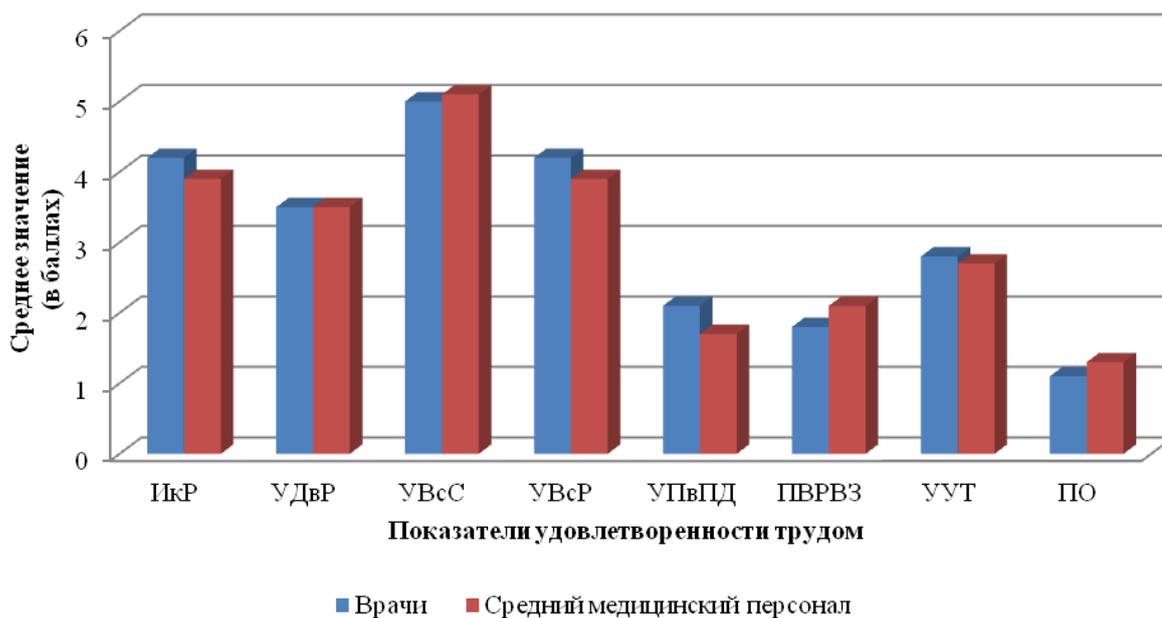


Рисунок А.8 – Результаты сравнения средних значений показателей удовлетворенности трудом по методике «Интегральная удовлетворенность трудом»

Примечание: ИкР - интерес к работе; УДвР - удовлетворенность достижениями в работе; УВсС - удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками; УВсР - удовлетворенность взаимоотношениями с руководством; УПвПД - уровень притязаний в профессиональной деятельности; ПвРвЗ - предпочтение выполняемой работы высокому заработку; УУТ - удовлетворенность условиями труда; ПО – профессиональная ответственность.

Приложение А (продолжение)

Таблица А.8 – Направление и значимость достоверных различий по показателям удовлетворенности трудом по методике «Интегральная удовлетворенность трудом»

ПАРАМЕТРЫ СРАВНЕНИЯ	ГРУППЫ СРАВНЕНИЯ (средний медицинский персонал/врачи)
Интерес к работе	$< ; p \leq 0,1$
Удовлетворенность достижениями в работе	
Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками	
Удовлетворенность взаимоотношениями с руководством	
Уровень притязаний в профессиональной деятельности	$< ; p \leq 0,05$
Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	$> ; p \leq 0,1$
Удовлетворенность условиями труда	
Профессиональная ответственность	$> ; p \leq 0,05$

Приложение А (продолжение)

Таблица А.9 – Сводная таблица результатов исследования по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера.

Категория	Желаемое, %		Актуальное, %		Незначимое, %		Отвергаемое , %	
	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Я	74,3	74,3	17,1	20	5,7	0	2,9	5,7
Моя профессиональная деятельность	31,4	51,4	37,1	14,3	17,1	25,7	14,3	8,6
Коллеги	40	45,7	31,4	22,9	14,3	17,1	14,3	14,3
Заработная плата	17,1	8,6	25,7	25,7	42,9	22,9	14,3	42,9
Самореализация	48,6	34,3	28,6	34,3	11,4	22,9	11,4	8,6
Пациенты	37,1	48,6	22,9	31,4	22,9	8,6	17,1	11,4
Руководитель	20	37,1	25,7	11,4	28,6	28,6	25,7	22,9
Родственники пациентов	20	25,7	11,4	5,7	31,4	22,9	37,1	45,7
Прием	20	28,6	40	28,6	28,6	31,4	11,4	11,4
Лечение	42,9	48,6	25,7	20	14,3	25,7	17,1	5,7
Условия труда	22,9	22,9	22,9	17,1	22,9	28,6	31,4	31,4
Прошлое	34,3	28,6	20	34,3	20	20	25,7	17,1
Настоящее	54,3	28,6	31,4	40	11,4	20	2,9	11,4
Будущее	51,4	51,4	31,4	22,9	8,6	20	8,6	5,7
Свобода	60	40	25,7	25,7	2,9	14,3	11,4	20
Здоровье	54,3	37,1	31,4	34,3	8,6	17,1	5,7	11,4
Счастье	54,3	57,1	28,6	20	14,3	14,3	2,9	8,6
Общение	51,4	54,3	22,9	17,1	14,3	20	11,4	8,6
Успех	45,7	45,7	37,1	25,7	11,4	17,1	5,7	11,4
Любовь	40	37,1	28,6	34,3	22,9	8,6	8,6	20
Карьера	31,4	40	40	37,1	5,7	14,3	22,9	8,6
Творчество	48,6	31,4	25,7	14,3	17,1	20	8,6	34,3

Приложение А (продолжение)

Таблица А.10 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Незаконченные предложения»

вопрос	ответ	врачи, %	средний медицински й персонал, %
1	2	3	4
В моей профессиональной деятельности мне нравится ...	все	5,7	5,7
	общение	14,3	28,6
	оказывать помощь/приносить пользу/быть полезным/творить добро	31,4	28,6
	получать благодарность пациентов	2,9	11,4
	вознаграждение	2,9	0
	процесс работы/диагностика	20	5,7
	коллектив	5,7	14,3
	возможность самореализоваться	0	5,7
	развиваться	5,7	2,9
	сфера деятельности	5,7	2,9
	достижение результата	5,7	2,9
	условия труда	8,6	0
	заработная плата	11,4	2,9
	стабильность	2,9	2,9
	ответственность	0	2,9
возможность карьерного роста	2,9	0	
уважение	0	2,9	
В моей профессиональной деятельности мне не нравится ...	заработная плата	8,6	34,3
	вмешательство начальства/подчинение	8,6	8,6
	суэта	2,9	8,6
	начальник	5,7	8,6
	предвзятое отношение окружающих	17,1	8,6
	дезорганизация	2,9	2,9
	отсутствие должных условий труда	17,1	17,1
	негатив пациентов/много лишней информации	11,4	5,7
	ответственность/риск навредить	2,9	2,9
	безответственное отношение людей к своему здоровью	17,1	0
	некоторые особенности профессии (поза, ночные смены, график)	5,7	5,7

Приложение А (продолжение)

Продолжение таблицы А.10

1	2	3	4
	ничего	2,9	0
Мне хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...	оценивалась по достоинству/ценилась выше/имела успех/имела спрос	17,1	20
	развивалась/ имела высокий технический уровень	25,7	25,7
	приносила пользу	25,7	14,3
	приносила больше денег	22,9	14,3
	предоставляла хорошие условия труда	0	2,9
	стала более интересной	2,9	17,1
	продолжалась	5,7	2,9
	приносила удовлетворение	5,7	2,9
	позволяла быстро делать карьеру	0	2,9
Мне не хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...	приносила вред людям/ была халтурой	40	48,6
	прекратилась	17,1	11,4
	-	5,7	0
	привела к профессиональному выгоранию	5,7	2,9
	оценивалась субъективно и не профессионально/была не понятна обществу	5,7	5,7
	стояла на месте	5,7	14,3
	перестала меня интересовать	5,7	8,6
	ограничивала меня	5,7	2,9
потеряла свою актуальность	8,6	5,7	
Лучшей наградой для специалиста в моей профессиональной деятельности ...	высокая заработная плата/ премия	14,3	22,9
	общественное признание/хорошее отношение/ ветеран труда	20	37,1
	благодарность пациентов и начальства	20	25,7
	положительный результат/ выздоровление/здоровые пациенты	37,1	20
	-	8,6	0
	взаимопонимание с больными	8,6	8,6
	спокойствие	2,9	2,9
	улучшение условий труда	2,9	0
Профессиональная деятельность позволяет мне ...	зарабатывать/ стабильный доход	11,4	14,3
	помогать/чувствовать себя нужной	11,4	25,7
	самореализоваться/развиваться	45,7	17,1
	самоутверждаться	0	8,6
	соц. обеспечение	0	8,6
	стабильность в завтрашнем дне	0	14,3

Приложение А (продолжение)

Продолжение таблицы А.10

1	2	3	4
	заниматься любимым делом	17,1	8,6
	жить/вести выбранный образ жизни	8,6	11,4
	-	2,9	0
	решать свои проблемы со здоровьем	0	2,9
	независимое существование	5,7	0
	хорошо отдыхать	2,9	0
	обеспечивать семью	0	2,9
	занять положение в обществе	2,9	2,9
	чувствовать себя уверенно	14,3	0
	общаться	5,7	14,3
Профессиональная деятельность ограничивает меня ...	в свободном времени (личное время, время на семью)	51,4	40
	ни в чем	37,1	37,1
	в карьерном росте	2,9	14,3
	в творческом развитии	5,7	2,9
	в свободе действий	0	2,9
	в получении позитивных эмоций	2,9	0
	финансово	2,9	2,9
Лучшим вариантом роста в профессиональной сфере для меня было бы ...	открыть свое дело	11,4	2,9
	учеба/ повышение квалификации/ перенять чужой опыт/ научная деятельность	37,1	48,6
	стать руководителем/ занять более высокую должность	17,1	17,1
	чтобы руководство не вмешивалось в мою работу	2,9	8,6
	работа в министерстве	2,9	2,9
	-	20	5,7
	продолжать работать	2,9	17,1
	снижение заболеваемости и смертности/улучшение качества жизни	5,7	5,7
	хороший доход	2,9	0
Я выбрал(а) медицинскую профессию, потому что ...	это интересно	5,7	17,1
	нравится помогать/приносить пользу/хочу улучшить качество жизни населения	42,9	45,7
	отправили родители	0	5,7
	родители работали в медицинской сфере	5,7	5,7
	не думала о последствиях/люблю экстрим	5,7	0

Приложение А (продолжение)

Продолжение таблицы А.10

1	2	3	4
	осознанный выбор: видела себя врачом	14,3	5,7
	реализоваться	2,9	5,7
	общение с людьми	2,9	0
	помогать семье	5,7	2,9
	развиваться	2,9	0
	интересует медицина	8,6	8,6
	престиж	5,7	5,7
	нравится получать благодарность	2,9	0
	она ценная	0	0
	перспективно	5,7	0
	хорошо оплачивается	2,9	0

Приложение А (продолжение)

Выводы

Общие тенденции в ценностно-мотивационном отношении врачей и среднего медицинского персонала заключаются в следующем:

а) обе группы движимы желанием помогать людям и намерены повышать уровень своих знаний, умений и навыков для повышения своей профессиональной компетентности. Врачи также помимо непосредственного повышения компетентностей ради улучшения качества оказываемых услуг, используют свои знания для продвижения по карьерной лестнице;

б) обе группы имеют высокий уровень интереса к своей профессиональной деятельности, при этом они крайне неудовлетворены условиями, в которых осуществляется их профессиональная деятельность, которая не позволяет медицине выйти на необходимый уровень по показателям качества и результативности медицинских услуг;

в) и врачи, и средний медицинский персонал осознают ответственность за свои действия по отношению к жизни и здоровью людей, недовольны безответственным отношением людей к своему здоровью и предвзятым отношением людей к медицинским профессиям.

Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала выявлены как в карьерных ориентациях, так и в мотивационных факторах удовлетворенности трудом, и заключаются в следующем:

а) у врачей наблюдается большая ориентация на достижение независимости, управление организационными процессами на всех уровнях, предпринимательство, достижение успехов в будущем, активный профессиональный и карьерный рост, не исключая конкурентную борьбу. Врачи, по сравнению, со средним медицинским персоналом, имеют более осмысленные ориентиры и высокий уровень притязаний в профессиональной деятельности, где профессиональный рост для них это осознанный, контролируемый и целеустремленный процесс. В противовес мобильности врачам, средний медицинский персонал, в большей степени, ориентирован на стабильность места и содержания работы;

б) главной целью осуществления профессиональной деятельности средний медицинский персонал видит в оказании помощи людям, бескорыстном служении им и получении благодарности от пациентов и руководителей;

в) удовлетворенность профессиональной деятельностью у врачей достигается за счет удовлетворения таких мотивационных факторов как личный и профессиональный успех, поскольку они имеют высокий уровень постепенно реализующихся профессиональных амбиций;

Приложение А (продолжение)

г) главными факторами, приносящими удовлетворение от процесса осуществления профессиональной деятельности для среднего медицинского персонала, являются содержание работы и комфорт, который достигается за счет общения с коллективом и руководством, коллективного сотрудничества, где каждый значим и уважаем. Помимо этого, средний медицинский персонал удовлетворен наличием высокого уровня профессиональной ответственности, поскольку их действия всегда порождают видимый результат, поддающийся оценке.

Приложение А (продолжение)

Рекомендации

а) просвещение населения о специфике работы медицинского персонала, о физиологических, физических и психологических особенностях, о серьезности подготовки к осуществлению медицинской деятельности, с целью повышения доверия населения к медицинским работникам, появления объективного отношения и уважения к ним;

б) решение вопроса о соответствии нагрузки на одного работника с отведенным для него рабочим временем, улучшение материальной базы, увеличение времени приема пациентов для формирования индивидуального подхода;

в) разработка психологических программ для медицинских работников, направленных на:

- 1) профилактику профессионального выгорания и деформации;
- 2) развития позитивного мышления;
- 3) повышения продуктивности профессионального планирования;
- 4) обучение приемам и методам снятия психофизиологического напряжения;
- 5) рефлексии, коллективный обмен мнениями и опытом, повышение значимости пользы труда каждого работника и повышение мотивации.

Приложение А (продолжение)

Апробация результатов исследования

а) Кангур, А.Н. Проблема ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности [Текст] / А.Н. Кангур, Н.В. Лукьянченко // «Молодежь Сибири – науке России»: материалы международной научно-практической конференции / Сост. Т.А. Кравченко; Автономная некоммерческая организация высшего образования «Сибирский институт бизнеса, управления и психологии». – Красноярск, 2017. – 407 с. – С. 165-167.

б) Кангур А.Н. Духовно-нравственное развитие молодежи в проектной деятельности [Текст] / И.В. Климова, О.С. Мухаметрахимова, О.В. Абросимова, А.Н. Кангур, В.В. Гудкова // XVII Красноярские краевые Рождественские образовательные чтения «1917-2017: уроки столетия». - Красноярск: ООО «Издательский дом «Восточная Сибирь», 2017. - 552 с. - С. 102-109.

Приложение Б
(справочное)

Социально-демографическая анкета

1. Ваш пол:

<input type="checkbox"/>	<u>Мужской</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Женский</u>

2. Укажите число исполнившихся лет _____

3. Семейное положение _____

4. Стаж работы _____

5. Образование:

<input type="checkbox"/>	неполное среднее
<input type="checkbox"/>	общее среднее
<input type="checkbox"/>	среднее профессиональное
<input type="checkbox"/>	высшее
<input type="checkbox"/>	свой вариант _____

6. Специальность _____

Приложение В (справочное)

Цветовой тест отношений М. Люшера

Инструкция

Часть 1

Вам нужно будет подобрать к каждому из людей и понятий, которые приведены в списке ниже, подходящие на Ваш взгляд цвета (синий, серый, красный, зеленый, фиолетовый, желтый, черный, коричневый). Выбранные цвета могут повторяться. Цвета должны подбираться в соответствии с Вашим личным восприятием, а не по их внешнему виду.

1. Я	
2. Моя профессиональная деятельность	
3. Коллеги	
4. Заработная плата	
5. Самореализация	
6. Пациенты	
7. Руководитель	
8. Родственники пациентов	
9. Прием	
10. Лечение	
11. Условия труда	
12. Прошлое	
13. Настоящее	
14. Будущее	
15. Свобода	
16. Здоровье	
17. Счастье	
18. Общение	
19. Успех	
20. Любовь	
21. Карьера	
22. Творчество	

Приложение В (продолжение)

Часть 2

Проранжируйте цвета из списка приведенного ниже в порядке предпочтения, начиная с "самого красиво, привлекательного для глаза" (ранг 1) и кончая "самым некрасивым, неприятным" (ранг 8).

Красный	
Серый	
Коричневый	
Синий	
Желтый	
Фиолетовый	
Черный	
Зеленый	

Приложение Г (справочное)

Тест «Интегральная удовлетворенность трудом»

Инструкция:

Прочтите каждое из предложенных утверждений и оцените, насколько оно верно для вас.

1. То, чем я занимаюсь на работе, меня интересует:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. отчасти
<input type="checkbox"/>	с. нет

2. За последние годы я добился успехов в своей профессии:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. отчасти
<input type="checkbox"/>	с. нет

3. У меня сложились хорошие отношения с членами нашего коллектива:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. не со всеми
<input type="checkbox"/>	с. нет

4. Удовлетворение, получаемое от работы, важнее, чем высокий заработок:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. не всегда
<input type="checkbox"/>	с. нет

5. Занимаемое мной служебное положение не соответствует моим способностям:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. отчасти
<input type="checkbox"/>	с. нет

6. В работе меня прежде всего привлекает возможность узнавать что-то новое:

<input type="checkbox"/>	а. да
<input type="checkbox"/>	б. время от времени
<input type="checkbox"/>	с. нет

Приложение Г (продолжение)

7. С каждым годом я ощущаю, как растут мои профессиональные знания:

	а. да
	б. не уверен
	с. нет

8. Люди, с которыми я работаю, уважают меня:

	а. да
	б. что-то среднее
	с. нет

9. В жизни часто бывают ситуации, когда не удастся выполнить всю возложенную на вас работу:

	а. да
	б. среднее
	с. нет

10. В последнее время руководство не раз выражало удовлетворение по поводу моей работы:

	а. да
	б. редко
	с. нет

11. Работу, которую я выполняю, не может выполнить человек с более низкой квалификацией:

	а. да
	б. средне
	с. нет

12. Процесс работы доставляет мне удовольствие:

	а. да
	б. время от времени
	с. нет

13. Меня не устраивает организация труда в нашем коллективе:

	а. да
	б. не совсем
	с. нет

Приложение Г (продолжение)

14. У меня часто бывают разногласия с товарищами по работе:

	а. да
	б. иногда
	с. нет

15. Меня редко поощряют за работу:

	а. да
	б. иногда
	с. нет

16. Даже если бы мне предложили более высокий заработок, я бы не сменил место работы:

	а. да
	б. может быть
	с. нет

17. Мой непосредственный руководитель часто не понимает или не хочет понять меня:

	а. да
	б. иногда
	с. нет

18. В нашем коллективе созданы благоприятные условия для труда:

	а. да
	б. не совсем
	с. нет

Приложение Д (справочное)

Тест «Смысло-жизненные ориентаций» Д.А. Леонтьева

Инструкция:

Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача – выбрать одно из двух утверждений, которое, по вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр 1, 2, 3 в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе (или 0, если оба утверждения, на Ваш взгляд, верны).

Таблица Д.1 - Бланк ответов по методике Д.А. Леонтьева «Смысло-жизненные ориентации»

1	2	3	4
1.	Обычно на работе мне очень скучно	3 2 1 0 1 2 3	Обычно на работе я полон энергии
2.	Профессиональная деятельность кажется мне всегда волнующей и захватывающей	3 2 1 0 1 2 3	Профессиональная деятельность кажется мне совершенно спокойной и рутинной
3.	В профессиональной деятельности я не имею определенных целей и намерений	3 2 1 0 1 2 3	В профессиональной деятельности я имею очень ясные цели и намерения
4.	Моя профессиональная деятельность представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной
5.	Каждый день на работе кажется мне всегда новым и непохожим на другие	3 2 1 0 1 2 3	Каждый день на работе кажется мне совершенно похожим на все другие

Приложение Д (продолжение)

Продолжение таблицы Д.1

1	2	3	4
6.	Если бы на работе представилась свобода действий, то я бы занялся интересными вещами, которыми всегда мечтал заниматься	3 2 1 0 1 2 3	Если бы на работе представилась свобода действий, то я бы постаралась не обременять себя никакими заботами
7.	Моя профессиональная деятельность сложилась именно так, как я мечтал.	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность сложилась не так, как я мечтал.
8.	Я не добился успехов в осуществлении своих профессиональных планов.	3 2 1 0 1 2 3	Я осуществил многое из того, что было запланировано в профессиональной деятельности.
9.	Моя профессиональная деятельность пуста и неинтересна	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность наполнена интересными делами.
10.	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей профессиональной деятельности, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной	3 2 1 0 1 2 3	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей профессиональной деятельности, то я бы сказал что она не имела смысла.
11.	Если бы я мог выбирать, то я бы построил свою профессиональную деятельность совершенно иначе.	3 2 1 0 1 2 3	Если бы я мог выбирать, то я бы построил свою профессиональную деятельность так же как работаю сейчас.

Приложение Д (продолжение)

Продолжение таблицы Д.1

1	2	3	4
12.	Моя профессиональная деятельность приводит меня в растерянность и беспокойство.	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность совсем не вызывает у меня беспокойства и растерянности.
13.	Я очень обязательный специалист.	3 2 1 0 1 2 3	Я совсем не обязательный специалист.
14.	Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой профессиональный путь по своему желанию.	3 2 1 0 1 2 3	Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать профессиональный путь из-за влияния природных способностей и обстоятельств.
15.	Я определенно могу назвать себя целеустремленным специалистом.	3 2 1 0 1 2 3	Я не могу назвать себя целеустремленным специалистом.
16.	В профессиональной деятельности я еще не нашел своего призвания и ясных целей.	3 2 1 0 1 2 3	В профессиональной деятельности я нашел свое призвание и цели.
17.	Мои профессиональные взгляды еще не определились.	3 2 1 0 1 2 3	Мои профессиональные взгляды вполне определились.
18.	Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в своей профессиональной деятельности.	3 2 1 0 1 2 3	Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в своей профессиональной деятельности.

Приложение Д (продолжение)

Продолжение таблицы Д.1

1	2	3	4
19.	Моя профессиональная деятельность в моих руках, и я сам управляю ею.	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность неподвластна мне и она управляется внешними событиями.
20.	Моя профессиональная деятельность приносят мне удовольствие и удовлетворение.	3 2 1 0 1 2 3	Моя профессиональная деятельность приносят мне сплошные неприятности и переживания.

Приложение Е (справочное)

Опросник карьерных ориентаций «Якоря карьеры» (Э. Шейн)

Инструкция:

Пожалуйста, ответьте на вопросы теста.

Тестовый материал

Насколько важным для Вас является каждое из следующих утверждений?

Варианты ответов: 1 – абсолютно не важно, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 – исключительно важно

Таблица Е.1 - Бланк ответов первой части методики «Якоря карьеры»
Э. Шейна

1	2
	1. Строить свою карьеру в пределах конкретной научной или технической сферы.
	2. Осуществлять наблюдение и контроль над людьми, влиять на них на всех уровнях.
	3. Иметь возможность делать все по-своему и не быть стесненным правилами какой-либо организации.
	4. Иметь постоянное место работы с гарантированным окладом и социальной защищенностью.
	5. Употреблять свое умение общаться на пользу людям, помогать другим.
	6. Работать над проблемами, которые представляются почти неразрешимыми.
	7. Вести такой образ жизни, чтобы интересы семьи и карьеры взаимно уравновешивали друг друга
	8. Создать и построить нечто, что будет всецело моим производением или идеей.
	9. Продолжать работу по своей специальности, чем получить более высокую должность, не связанную с моей специальностью.
	10. Быть первым руководителем в организации.
	11. Иметь работу, не связанную с режимом или другими организационными ограничениями.
	12. Работать в организации, которая обеспечит мне стабильность на длительный период времени.
	13. Употребить свои умения и способности на то, чтобы сделать мир лучше.
	14. Соревноваться с другими и побеждать
	15. Строить карьеру, которая позволит мне не изменять своему образу жизни.

Приложение Е (продолжение)

Продолжение таблицы Е.1

1	2
	16. Создать новое коммерческое предприятие.
	17. Посвятить всю жизнь избранной профессии.
	18. Занять высокую руководящую должность.
	19. Иметь работу, которая представляет максимум свободы и автономии в выборе характера занятий, времени выполнения и т.д.
	20. Оставаться на одном месте жительства, чем переехать в связи с повышением.
	21. Иметь возможность использовать свои умения и таланты для служения важной цели.

Насколько Вы согласны с каждым из следующих утверждений?

Варианты ответов: 1 – совершенно не согласен, 2,3,4,5,6,7,8,9, 10 – полностью согласен

Таблица Е.2 - Бланк ответов второй части методики «Якоря карьеры»
Э. Шейна

1	2
	22. Единственная действительная цель моей карьеры – находить и решать трудные проблемы, независимо от того, в какой области они возникли.
	23. Я всегда стремлюсь уделять одинаковое внимание моей семье и моей карьере.
	24. Я всегда нахожусь в поиске идей, которые дадут мне возможность начать и построить свое собственное дело.
	25. Я соглашусь на руководящую должность только в том случае, если она находится в сфере моей профессиональной компетенции.
	26. Я хотел бы достичь такого положения в организации, которое давало бы возможность наблюдать за работой других и интегрировать их деятельность.
	27. В моей профессиональной деятельности я более всего заботился о своей свободе и автономии.
	28. Для меня важнее остаться на нынешнем месте жительства, чем получить повышение или новую работу в другой деятельности.
	29. Я всегда искал работу, на которой мог бы приносить пользу другим.
	30. Соревнование и выигрыш – это наиболее важные и волнующие стороны моей карьеры.
	31. Карьера имеет смысл только в том случае, если она позволяет вести жизнь, которая мне нравится.

Приложение Е (продолжение)

Продолжение таблицы Е.1

1	2
	32. Предпринимательская деятельность составляет центральную часть моей карьеры.
	33. Я бы скорее ушел из организации, чем стал заниматься работой, не связанной с моей профессией.
	34. Я буду считать, что достиг успеха в карьере только тогда, когда стану руководителем высокого уровня в солидной организации.
	35. Я не хочу, чтобы меня стесняла какая-нибудь организация или мир бизнеса.
	36. Я бы предпочел работать в организации, которая обеспечивает длительный контракт.
	37. Я бы хотел посвятить свою карьеру достижению важной и полезной цели.
	38. Я чувствую себя преуспевающим только тогда, когда я постоянно вовлечен в решение трудных проблем или в ситуацию соревнования.
	39. Выбрать и поддерживать определенный образ жизни важнее, чем добиваться успеха в карьере.
	40. Я всегда хотел основать и построить свой собственный бизнес.
	41. Я предпочитаю работу, которая не связана с командировками.

Приложение Ж (справочное)

Методика оценки мотивационных факторов Ф. Герцберга

Инструкция:

Оцените, пожалуйста, насколько в указанных ниже ситуациях Вам подходит каждая из двух предложенных альтернатив. Рядом с каждой буквой, обозначающей одну из альтернатив, поставьте соответствующую цифру.

Варианты ответа:

5	(...) ...
0	(...) ...

4	(...) ...
1	(...) ...

3	(...) ...
2	(...) ...

2	(...) ...
3	(...) ...

1	(...) ...
4	(...) ...

0	(...) ...
5	(...) ...

1. Человеку приходится выбирать между хорошо оплачиваемой работой, но «серой» и незаметной и трудом, связанным с широкой оглаской деятельности и возможным общественным признанием, но «не денежным», даже в перспективе. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(А) Для человека всегда важна хорошо оплачиваемая работа.
	(Б) Каждый человек должен предпочесть общественное признание своих заслуг финансовым успехам.

2. Человеку необходимо сделать выбор – остаться в подчинении человека, с которым сложились великолепные отношения, и продолжить выполнять малозначимые поручения или принять предложение перейти на другую, гораздо более ответственную работу в подчинение крайне требовательного руководителя. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(Г) Для человека всегда важна хорошо оплачиваемая работа.
	(В) Каждый человек должен предпочесть общественное признание своих заслуг финансовым успехам.

Приложение Ж (продолжение)

3. Человеку необходимо решить, принять ли предложение о повышении в должности, что связано с потерей комиссионного вознаграждения и означает снижение суммарной оплаты труда. В перспективе возможно повышение оплаты труда, но на данную возможность влияет масса различных факторов. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(Д) Для любого главное получить повышение в должности.
	(А) Важнее всего сохранить высокооплачиваемую работу.

4. Человек стоит перед выбором – получить общественное признание, выполнив работу ему неинтересную и «пустую», или продолжить скромно выполнять содержательную и интересную себе самому работу. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(Б) Человеку важнее получить общественное признание и моральное вознаграждение.
	(Ж) Лучше делать интересную и значительную, со своей точки зрения, работу.

5. Человеку предлагают переход на гораздо более интересную, с его точки зрения, работу, однако при этом необходимо покинуть группу людей, с которыми длительно и комфортно работалось несколько лет. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(З) Главное для человека - коллектив, в котором он работает.
	(Ж) Каждый человек предпочитает всему интересную ему работу.

6. Что нужно сделать, для того чтобы побудить человека работать с энтузиазмом – делегировать ему максимум ответственности или очень хорошо заплатить. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(В) Важнейшими предпосылками к активной деятельности является ответственность и возможность принимать ответственные решения.
	(А) Лучший стимул в работе – хорошая оплата.

7. Как поступить руководителю для повышения заинтересованности сотрудника в работе – продемонстрировать ему свое расположение или выплатить внеочередную премию:

	(Г) Для человека всегда важна хорошо оплачиваемая работа.
	(А) Для сотрудника важнее всего внимание и хорошие отношения с руководителем.

Приложение Ж (продолжение)

8. Человеку предлагают крайне ответственную, но индивидуальную работу взамен общественно признанной, но не ответственной деятельности. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(В) Для любого предпочтительна ответственная работа.
	(Б) Для каждого человека в работе главное общественное признание.

9. Эффективная система стимулирования труда должна концентрироваться на признании успехов индивидуально каждого человека или группы сотрудников:

	(Б) Обычно человека стимулирует признание значимости его работы.
	(З) Для человека важно признание успехов коллектива единомышленников.

10. Человеку необходимо сделать выбор между интересной, но низкооплачиваемой работой и хорошим вознаграждением за неинтересную себе самому работу. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(Ж) Человеку предпочтительно делать содержательную работу.
	(А) Человеку предпочтительно делать хорошо оплачиваемую работу.

11. Выбирая работу, человек стоит перед альтернативой, сразу получить хорошо оплачиваемую, но не интересную для него. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(А) Каждый решит получить высокооплачиваемую работу.
	(Е) Более ценно быть успешным в работе.

12. Работая над системой повышения заинтересованности сотрудников в работе, в качестве приоритетной стратегии Вы выберите создание команды единомышленников или остановитесь на повышении индивидуальной ответственности сотрудников:

	(З) Более всего стимулирует человека то, что он работает в коллективе единомышленников.
	(В) Более всего стимулирует индивидуальная ответственность за порученную работу.

Приложение Ж (продолжение)

13. Человеку необходимо сделать выбор между ответственной, но не предполагающей карьерного роста работой и возможностью сделать легкую карьеру. Какой совет Вы дадите в такой ситуации:

	(В) Важнее выполнять ответственную работу.
	(Д) Каждого больше интересует возможность сделать карьеру.

14. Нет смысла менять работу, дающую человеку чувство успешности, из-за предложения работы, связанной с возможным широким общественным признанием:

	(Е) Важнее всего чувство успеха в работе.
	(Б) Важнее всего общественное признание.

15. В конфликте коллектива и руководителя необходимо принять одну из сторон:

	(З) Поддержка коллег важнее отношений с директором.
	(Г) Важнее отношение с руководством, чем поддержка коллег.

16. Нет смысла менять ответственную, но однообразную работу на более содержательную, но не предполагающую принятия важных решений:

	(В) Важна ответственная работа, даже если она неинтересна.
	(Ж) Каждому важна содержательная, интересная работа.

17. Руководитель пытается присвоить себе заслуги подчиненного, и необходимо принять решение, выносить ли это на общее обсуждение:

	(Г) Каждый предпочитает сохранить хорошие отношения с руководством.
	(Б) Необходимо получить признание своих заслуг от окружающих.

18. Что чаще вызывает смену работы, то, что нет возможности карьерного роста, или то, что нет возможности реализовать себя и достичь чего-либо:

	(Д) Возможность сделать карьеру – важнейший фактор стабильности кадрового состава.
	(Е) Возможность личных достижений и самореализации – это то, что долго удерживает человека на рабочем месте.

Приложение Ж (продолжение)

19. Что более важно для работника в процессе труда в организации – достичь успеха в своей деятельности или сохранить нормальные отношения с руководством, в том случае если одно противоречит другому:

	(Е) Важнее достигнуть успеха и самореализоваться, чем иметь хорошие отношения с руководством.
	(Г) Важнее иметь хорошие отношения с руководством, чем достигнуть успеха в работе.

20. Что лучше – получить повышение по службе, испортив при этом отношения с руководством или сохранить хорошие отношения, отказавшись от служебного повышения:

	(Г) Лучше иметь хорошие отношения с директором, чем испортить их, благодаря повышению по службе.
	(Д) Лучше принять повышение по службе, даже если это испортит хорошие отношения с руководителем.

21. Что более важно для работника – продвижение по службе со сменой интересующего его рода занятий или занятие любимым делом без возможности должностного роста:

	(Ж) Если человек любит свою работу, он не покинет ее ради возможности продвинуться в должности.
	(Д) Каждый предпочтет возможность повышения по службе, даже если придется покинуть интересную работу.

22. Что предпочтительнее для работника – иметь высокооплачиваемую работу или работать с хорошо знакомыми людьми, имея не очень высокую оплату труда:

	(З) Лучше работать в знакомом коллективе, даже если работа не очень хорошо оплачивается.
	(А) Каждый предпочтет высокооплачиваемую работу, даже если в новом коллективе его не будут принимать благосклонно.

23. Что предпочтительнее – иметь высокую ответственность за порученное дело, без общественного признания или получить моральное удовлетворение и признание окружающих, не выполняя ответственную работу:

	(В) Каждый человек предпочтет ответственную работу, даже если она не принесет общественного признания.
	(Е) Лучше достичь признания и морального поощрения, чем нести большую личную ответственность.

Приложение Ж (продолжение)

24. Что лучше для работника: иметь общественное признание в настоящем или возможность должностного роста в будущем, если одно исключает другое:

	(Б) Лучше получить общественное признание за выполнение задач в настоящее время, чем получить повышение по должности в будущем.
	(Д) Лучше сделать карьеру в перспективе, даже если карьера ограничит возможности признания Ваших заслуг.

25. Что предпочтительнее – работать в знакомом коллективе с доброжелательными сослуживцами на той же должности или перейти на работу в другой коллектив, но с повышением по службе:

	(З) Каждый предпочтет остаться в знакомом и доброжелательном коллективе, чем принять повышение по должности с переводом.
	(Д) Каждый человек предпочтет повышение по должности, даже если придется расстаться с коллегами.

26. Что лучше для работника – выполнять знакомую рутинную работу без ошибок и неудач или иметь ошибки и промахи при решении сложных, но новых и интересных задач.

	(Е) Лучше успешно выполнять знакомую рутинную работу, чем согласиться с возможными неудачами решая новые, более интересные задачи.
	(Ж) Предпочтительнее работа интересная, даже если возможны неудачи и провалы, чем скучная и рутинная.

27. Что важнее для работника – иметь успех в работе даже в случае одиночного выполнения работы или работать в хорошем коллективе, не будучи лично успешным:

	(З) Человек может вполне довольствоваться хорошими отношениями в коллективе и не чувствовать лично себя успешным на рабочем месте.
	(Е) Лучше всегда быть успешным в работе, даже если работаешь в одиночку.

Приложение 3 (справочное)

Тест «Диагностика мотивационной структуры личности» В.Э. Мильмана

Инструкция:

Перед вами 14 утверждений, касающихся ваших жизненных стремлений и некоторых сторон вашего образа жизни. Просим вас высказать отношение к ним по каждому из 8 вариантов ответов (a, b, c, d, e, f, g, h), проставив в соответствующих клетках бланка ответов одну из следующих оценок каждого утверждения:

- «++» - да, согласен,
- «+» - пожалуй согласен,
- «=» - когда как, согласен в некоторой степени,
- «-» - нет, не согласен,
- «?» - не знаю.

Старайтесь отвечать быстро, не задумывайтесь долго над ответами, отвечайте на вопросы последовательно, от 1а до 14h. Следите за тем, чтобы не путать клетки. На всю работу у вас должно уйти не более 20 минут.

1. В своем поведении в жизни нужно придерживаться следующих принципов:

	А. «Время - деньги». Нужно стремиться их больше зарабатывать.
	В. «Главное - здоровье». Нужно беречь себя и свои нервы.
	С. Свободное время нужно проводить с друзьями.
	Д. Свободное время надо отдавать семье.
	Е. Нужно делать добро, даже если это дорого обходится.
	Ф. Нужно делать все возможное, чтобы завоевать место под солнцем.
	Г. Нужно приобретать больше знаний, чтобы понять причины и сущность того, что происходит вокруг.
	Н. Нужно стремиться открыть что-то новое, создать, изобрести.

2. В своем поведении на работе нужно следовать таким принципам:

	А. Работа - это вынужденная жизненная необходимость.
	В. Главное - не допускать конфликтов.
	С. Нужно стремиться обеспечить себя спокойными, удобными условиями.
	Д. Нужно активно стремиться к служебному продвижению.
	Е. Главное - завоевать авторитет и признание.
	Ф. Нужно постоянно совершенствоваться в своем деле.
	Г. В своей работе всегда надо найти интересное, что может увлечь.
	Н. Нужно не только увлечься самому, но и увлечь работой других.

Приложение 3 (продолжение)

3. Среди моих дел в свободное время большое место занимают следующие дела:

	А. Текущие, домашние.
	В. Отдых, развлечения.
	С. Встречи с друзьями.
	Д. Общественные дела.
	Е. Занятия с детьми.
	Ф. Учеба, чтение необходимой для работы литературы.
	Г. Хобби.
	Н. Подрабатывание денег.

4. Среди моих рабочих дел много места занимают:

	А. Деловое общение (переговоры, выступления, обсуждения и т. д.).
	В. Личное общение (на темы, не связанные с работой).
	С. Общественная работа.
	Д. Учеба, получение новой информации, повышение квалификации.
	Е. Работа творческого характера.
	Ф. Работа, непосредственно влияющая на заработок (сдельная, дополнительная).
	Г. Работа, связанная с ответственностью перед другими.
	Н. Свободное время, перекуры, отдых.

5. Если бы мне добавили выходной день, я бы скорее всего потратил его на то, чтобы:

	А. Заниматься текущими домашними делами.
	В. Отдыхать.
	С. Развлекаться.
	Д. Заниматься общественной работой.
	Е. Заниматься учебой, получением новых знаний.
	Ф. Заниматься творческой работой.
	Г. Делать дело, в котором чувствуешь ответственность перед другими.
	Н. Делать дело, дающее возможность заработать.

Приложение 3 (продолжение)

6. Если бы у меня была возможность по-своему планировать рабочий день, я бы стал скорее всего заниматься:

	А. Тем, что составляет мои основные обязанности.
	В. Общением с людьми по делам (переговоры, обсуждения).
	С. Личным общением (разговорами, не связанными с работой).
	Д. Общественной работой.
	Е. Учебой, получением новых знаний, повышением квалификации.
	Ф. Творческой работой.
	Г. Работой, в которой чувствуешь пользу и ответственность.
	Н. Работой, за которую можно больше получить.

7. Я часто разговариваю с друзьями и знакомыми на такие темы:

	А. Где что можно купить, как хорошо провести время.
	В. Про общих знакомых.
	С. О том, что вижу и слышу вокруг.
	Д. Как добиться успеха в жизни.
	Е. О работе.
	Ф. О своих увлечениях.
	Г. О своих успехах и планах.
	Н. О жизни, книгах, кинофильмах, политике.

8. Моя работа дает мне прежде всего:

	А. Достаточные материальные средства для жизни.
	В. Общение с людьми, дружеские отношения.
	С. Авторитет и уважение окружающих.
	Д. Интересные встречи и беседы.
	Е. Удовлетворение от работы.
	Ф. Чувство своей полезности.
	Г. Возможность повышать свой профессиональный уровень.
	Н. Возможность служебного продвижения.

9. Больше всего мне хочется бывать в таком обществе, где:

	А. Уютно, хорошие развлечения.
	В. Можно обсудить волнующие тебя рабочие темы.
	С. Тебя уважают, считают авторитетом.
	Д. Можно встретиться с нужными людьми, завязать полезные связи.
	Е. Можно приобрести новых друзей.
	Ф. Бывают известные заслуженные люди.
	Г. Все связаны общим делом.
	Н. Можно проявить и развить свои способности.

Приложение 3 (продолжение)

10. Я хотел бы на работе быть рядом с такими людьми:

	A. С которыми можно поговорить на разные темы.
	B. Которым мог бы передавать свой опыт и знания.
	C. С которыми можно больше заработать.
	D. Которые имеют авторитет и вес на работе.
	E. Которые могут научить чему-нибудь полезному.
	F. Которые заставляют тебя становиться активнее на работе.
	G. Которые имеют много знаний и интересных идей.
	H. Которые готовы поддержать тебя в разных ситуациях.

11. К настоящему времени я имею в достаточной степени:

	A. Материальное благополучие.
	B. Возможность интересно развлекаться.
	C. Хорошие условия жизни.
	D. Хорошую семью.
	E. Достаточно возможностей интересно проводить время в обществе.
	F. Уважение, признание и благодарность других.
	G. Чувство полезности для других.
	H. Создание чего-то ценного, полезного.

12. Я думаю, что имею в своей работе в достаточной степени:

	A. Хорошую зарплату, другие материальные блага.
	B. Хорошие условия для работы.
	C. Хороший коллектив, дружеские взаимоотношения.
	D. Определенные творческие достижения.
	E. Хорошую должность.
	F. Самостоятельность и независимость.
	G. Авторитет и уважение коллег.
	H. Достаточно высокий профессиональный уровень.

13. Больше всего мне нравится, когда:

	A. Не нужно думать о насущных заботах.
	B. Есть комфортное, приятное окружение.
	C. Кругом оживление, веселая суета.
	D. Предстоит провести время в веселом обществе.
	E. Испытываю чувство соревнования, поиска.
	F. Испытываю чувство активного напряжения и ответственности.
	G. Погружен в свою работу.
	H. Включен в совместную работу с другими.

Приложение 3 (продолжение)

14. Когда меня постигает неудача, не получается то, что я хочу:

	А. Я расстраиваюсь и долго переживаю.
	В. Стараюсь переключиться на что-нибудь другое, приятное.
	С. Теряюсь, не знаю что делать, злюсь на себя.
	Д. Злюсь на то, что мне помешало.
	Е. Стараюсь оставаться спокойным, и обычно мне это удается.
	Ф. Переживаю, когда пройдет первая реакция, и спокойно анализирую, что произошло.
	Г. Стараюсь понять, в чем я сам был виноват.
	Н. Стараюсь понять причины неудачи и поправить положение.

Приложение И (справочное)

Методика «Незаконченные предложения»

Инструкция:

На бланке теста необходимо закончить предложения одним или несколькими словами.

1. В моей профессиональной деятельности мне нравится _____

2. В моей профессиональной деятельности мне не нравится _____

3. Мне хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность _____

4. Мне не хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность _____

5. Лучшей наградой для специалиста в моей профессиональной деятельности _

6. Профессиональная деятельность позволяет мне _____

7. Профессиональная деятельность ограничивает меня _____

8. Лучшим вариантом роста в профессиональной сфере для меня было бы _____

Приложение И (продолжение)

9. Я выбрал(а) медицинскую профессию, потому что _____

Приложение К (справочное)

Сводная таблица по результатам исследования

Таблица К.1 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера с 1 по 10 вопрос

№ п/п	Я		Моя профессиональная деятельность		Коллеги		Зарботная плата		Самореализация		Пациенты		Руководитель		Родственники пациентов		Прием		Лечение	
	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Врачи																				
2	1	5	3	1	4	4	6	2	3	1	2	8	7	6	5	3	4	4	4	4
3	1	8	2	4	5	2	4	1	1	8	5	2	6	6	6	6	4	1	2	4
8	4	4	1	1	3	8	6	7	1	1	2	5	6	7	2	5	3	8	6	7
9	1	4	7	8	2	6	5	5	4	1	3	2	2	6	6	3	7	8	1	4
11	1	1	4	4	4	4	8	3	4	4	7	2	7	2	7	2	8	3	7	2
12	1	6	3	5	4	8	5	7	2	4	4	8	6	1	8	2	3	5	2	4
13	1	4	5	2	3	6	5	2	7	1	5	2	5	2	8	5	3	6	2	8
14	1	4	5	1	4	3	7	2	1	4	3	5	4	3	7	2	2	8	1	4
15	1	1	7	8	2	6	8	3	1	1	2	6	3	4	2	6	5	5	3	4
16	5	8	6	6	2	2	3	3	1	4	8	7	7	1	8	7	1	4	2	2
17	1	6	4	1	8	3	3	8	7	5	5	2	6	7	8	3	7	5	4	1
18	3	6	8	1	2	8	1	4	1	4	6	3	8	1	5	2	4	5	6	3
19	1	6	3	4	4	8	6	2	3	4	3	4	5	5	7	3	3	4	2	1
21	4	4	4	4	6	2	2	8	4	4	7	7	6	2	7	7	4	4	8	3
22	1	1	3	8	8	7	1	1	3	8	2	5	8	7	8	7	5	4	1	1
23	1	4	1	4	7	3	7	3	2	5	7	3	7	3	7	3	3	8	1	4
24	1	5	1	5	2	6	3	8	1	5	2	6	5	1	6	2	4	4	3	8
33	2	8	2	8	4	4	5	2	3	1	7	5	1	6	6	3	7	5	6	3
34	5	1	3	5	1	4	8	2	2	8	1	4	1	4	7	3	3	5	2	8
36	1	6	2	8	7	4	6	3	1	6	5	2	3	7	3	7	6	3	4	1
37	2	1	1	4	1	4	2	1	1	4	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4
38	1	4	7	5	1	4	3	8	6	1	2	2	4	6	4	6	5	3	3	8
39	3	8	5	1	2	4	3	8	3	8	5	1	7	6	1	2	5	1	5	1
44	2	4	3	1	1	5	5	8	1	5	3	1	4	7	4	7	6	3	8	2
49	1	1	2	5	3	8	4	4	8	6	4	4	6	2	6	2	4	4	3	8
50	2	5	1	8	5	4	6	3	2	5	3	1	1	8	5	4	5	4	7	6

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
52	4	6	7	4	6	1	5	2	3	5	2	8	4	6	1	7	5	2	2	8
54	8	2	6	1	1	4	5	8	5	8	2	7	6	1	2	7	1	4	1	4
56	1	8	3	1	8	5	2	4	1	8	5	7	4	6	6	2	6	2	5	7
58	1	8	4	1	5	5	1	8	2	4	3	7	4	1	6	6	3	7	7	2
61	1	8	2	1	3	4	4	5	5	2	1	8	7	3	4	5	6	7	4	5
63	1	1	3	4	2	7	3	4	3	4	2	7	1	1	1	1	3	4	7	8
64	2	5	3	4	3	4	5	2	6	1	2	5	3	4	8	7	1	6	2	5
69	2	7	1	1	2	7	7	5	1	1	2	7	2	7	2	7	6	4	6	4
70	1	5	2	8	1	5	5	4	7	1	5	4	2	8	6	6	1	5	1	5
Средний медицинский персонал																				
1	1	1	3	8	2	5	1	1	4	4	3	8	1	1	7	2	2	5	6	3
4	1	7	6	8	5	5	3	2	2	1	4	4	2	1	8	3	2	1	5	5
5	1	5	5	2	7	8	8	7	1	5	3	4	8	7	2	1	8	7	8	7
6	4	6	1	3	1	3	3	8	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3
7	1	1	5	5	3	8	8	7	7	3	8	7	2	4	2	4	7	3	2	4
10	2	8	1	5	3	1	7	6	1	5	2	8	3	1	3	1	2	8	1	5
20	2	8	1	4	2	8	5	7	3	6	6	1	8	3	7	8	4	2	2	8
25	1	1	1	1	1	1	8	7	3	6	3	6	1	1	1	1	1	1	1	1
26	3	4	2	8	1	5	5	6	4	1	4	1	4	1	8	7	1	5	2	8
27	1	1	1	1	3	8	7	2	5	6	2	5	6	3	6	3	4	4	5	6
28	2	1	1	5	1	5	3	8	5	2	4	4	5	2	7	6	6	3	4	4
29	1	8	6	3	7	2	8	7	4	1	2	4	4	1	8	7	5	6	2	4
30	3	8	2	5	3	8	8	7	6	6	5	4	1	1	8	7	4	3	5	4
31	1	1	1	1	3	8	8	7	2	5	2	5	6	2	8	7	1	1	2	5
32	3	8	3	8	2	4	1	5	1	5	5	3	6	7	5	3	5	3	5	3
35	4	1	2	6	6	5	7	7	6	5	1	4	1	4	7	7	3	8	5	3
40	1	5	5	3	2	8	4	7	1	5	3	1	8	2	6	4	8	2	2	8
41	2	4	6	7	3	1	7	2	2	4	2	4	6	7	7	2	5	5	1	8
42	1	4	2	1	1	4	4	8	4	8	2	1	2	1	8	7	7	3	3	5
43	1	4	3	2	2	1	4	5	5	6	2	1	7	7	5	6	4	5	4	5
45	1	7	1	7	2	2	8	6	6	4	4	8	3	1	2	2	5	3	8	6
46	2	5	7	6	5	2	5	2	4	1	8	7	5	2	8	7	4	1	3	4
47	3	1	6	7	7	2	5	3	1	8	2	4	7	2	3	1	1	8	1	8
48	1	8	2	4	2	4	1	8	1	8	4	1	2	4	7	2	5	3	5	3
51	1	1	2	8	3	5	7	2	5	4	4	6	2	8	6	3	4	6	1	1
53	1	8	2	4	7	6	5	3	4	5	2	4	6	2	5	3	1	8	2	4
55	8	5	7	8	8	5	6	2	8	5	8	5	2	1	1	7	6	2	3	4
57	1	1	1	1	6	3	5	7	3	4	1	1	5	7	2	8	3	4	1	1
59	7	2	4	1	6	4	8	7	6	4	4	1	8	7	8	7	6	4	6	4
60	1	1	3	8	3	8	3	8	7	7	2	5	1	1	7	7	4	2	2	5
62	3	8	6	2	1	4	5	1	1	4	8	7	8	7	7	3	2	6	3	8
65	1	1	1	1	5	7	3	2	3	2	1	1	5	7	5	7	2	8	1	1
66	4	6	5	4	1	2	8	7	1	2	8	7	8	7	8	7	5	4	2	3
67	2	4	5	2	1	5	4	8	3	6	2	4	8	7	5	2	6	3	3	6
68	2	6	7	1	1	5	5	2	3	4	1	5	5	2	1	5	4	8	3	4

Приложение К (продолжение)

Таблица К.2 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера с 11 по 20 вопрос

№ п/п	Условия труда		Прошлое		Настоящее		Будущее		Свобода		Здоровье		Счастье		Общение		Успех		Любовь	
	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет	ранг	цвет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Врачи																				
2	3	1	8	7	1	5	2	8	2	8	2	8	1	5	4	4	1	5	3	1
3	3	5	5	2	1	8	1	8	1	8	2	4	3	5	3	5	1	8	4	1
8	6	7	4	4	5	6	2	5	4	4	2	5	4	4	1	1	1	1	7	3
9	8	7	8	7	1	4	5	5	7	8	4	1	2	6	1	4	4	1	4	1
11	8	3	2	6	4	4	4	4	1	1	4	4	1	1	2	8	4	4	1	1
12	8	2	8	2	8	2	4	8	4	8	4	8	1	6	3	5	7	3	6	1
13	4	3	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4
14	6	6	2	8	3	5	2	8	1	4	2	8	3	5	6	6	3	5	5	1
15	8	3	7	7	4	8	3	4	3	4	4	8	1	1	6	2	1	1	2	6
16	8	7	4	5	2	2	6	6	4	5	5	8	1	4	3	3	7	1	4	5
17	2	4	6	7	1	6	3	8	7	5	2	4	4	1	7	5	4	1	4	1
18	5	2	7	7	3	6	2	8	1	4	3	6	3	6	8	1	4	5	8	1
19	2	1	3	4	4	8	1	6	1	6	1	6	1	6	1	6	1	6	1	6
21	7	7	1	5	3	1	6	2	2	8	2	8	1	5	2	8	2	8	3	1
22	8	7	4	6	3	8	2	5	2	5	3	8	3	8	3	8	3	8	1	1
23	4	6	3	8	1	4	2	5	5	1	1	4	2	5	1	4	2	5	4	6
24	4	4	1	5	1	5	1	5	1	5	3	8	1	5	1	5	3	8	5	1
33	4	4	2	8	4	4	3	1	2	8	2	8	6	3	6	3	3	1	3	1
34	2	8	1	4	3	5	3	5	2	8	1	4	3	5	8	2	5	1	5	1
36	8	5	6	3	1	6	7	4	1	6	4	1	2	8	2	8	2	8	2	8
37	2	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4
38	7	5	6	1	3	8	4	6	2	2	3	8	3	8	2	2	3	8	1	4
39	5	1	2	4	3	8	2	4	2	4	5	1	8	5	2	4	3	8	5	1
44	5	8	8	2	2	4	1	5	1	5	1	5	5	8	1	5	1	5	5	8
49	2	5	4	4	2	5	2	5	3	8	3	8	2	5	2	5	1	1	1	1
50	6	3	5	4	2	5	3	1	1	8	1	8	2	5	3	1	5	4	3	1
52	6	1	7	4	6	1	2	8	3	5	7	4	6	1	7	4	4	6	6	1
54	8	2	5	8	1	4	8	2	8	2	3	3	1	4	1	4	1	4	8	2
56	2	4	7	3	1	8	8	5	4	6	1	8	1	8	3	1	1	8	1	8
58	4	1	2	4	1	8	1	8	1	8	2	4	1	8	5	5	6	6	2	4
61	3	4	2	1	1	8	3	4	4	5	2	1	3	4	2	1	2	1	2	1
63	2	7	3	4	5	2	4	3	7	8	8	5	3	4	6	6	3	4	1	1

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
64	5	2	7	3	5	2	2	5	3	4	2	5	5	2	3	4	3	4	5	2
69	6	4	3	6	4	2	4	2	8	8	2	7	4	2	4	2	7	5	4	2
70	2	8	5	4	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5
Средний медицинский персонал																				
1	1	1	7	2	3	8	2	5	2	5	1	1	4	4	1	1	2	5	1	1
4	4	4	3	2	6	8	5	5	5	5	6	8	7	6	5	5	6	8	6	8
5	8	7	1	5	3	4	1	5	1	5	5	2	1	5	1	5	1	5	1	5
6	6	2	1	3	1	3	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	7
7	8	7	4	6	3	8	3	8	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1
10	3	1	2	8	3	1	1	5	3	1	2	8	1	5	3	1	2	8	3	1
20	2	8	3	6	1	4	1	4	2	8	2	8	2	8	7	5	1	4	7	5
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	3	4	6	3	2	8	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	4	1	4	1
27	7	2	1	1	2	5	3	8	3	8	3	8	2	5	2	5	1	1	1	1
28	5	2	4	4	3	8	1	5	3	8	3	8	1	5	1	5	1	5	2	1
29	7	2	3	5	5	6	4	1	7	2	2	4	3	5	1	8	6	3	1	8
30	7	2	7	2	3	8	2	5	2	5	3	8	2	5	2	5	1	1	1	1
31	5	3	2	5	1	1	1	1	2	5	3	8	2	5	2	5	2	5	1	1
32	2	4	7	2	3	8	3	8	4	1	3	8	3	8	3	8	3	8	1	5
35	2	6	2	6	4	1	1	4	8	2	8	2	5	3	6	5	8	2	8	2
40	8	2	8	2	5	3	2	8	6	4	2	8	7	6	2	8	1	5	3	1
41	7	2	4	3	2	4	6	7	7	2	5	5	1	8	5	5	5	5	8	6
42	6	2	1	4	1	4	3	5	4	8	4	8	6	2	4	8	4	8	3	5
43	6	8	7	7	5	6	3	2	1	4	1	4	1	4	1	4	2	1	4	5
45	7	5	2	2	1	7	8	6	3	1	4	8	2	2	6	4	3	1	3	1
46	6	3	4	1	6	3	3	4	3	4	1	8	2	5	5	2	4	1	4	1
47	6	7	6	7	7	2	5	3	2	4	1	8	1	8	1	8	4	5	3	1
48	2	4	3	5	4	1	1	8	2	4	1	8	3	5	1	8	4	1	4	1
51	7	2	5	4	2	8	1	1	3	5	1	1	2	8	4	6	1	1	3	5
53	6	2	4	5	7	6	1	8	4	5	3	1	1	8	4	5	1	8	3	1
55	3	4	1	7	3	4	8	5	8	5	8	5	3	4	7	8	7	8	2	1
57	2	8	3	4	4	5	1	1	2	8	4	5	2	8	2	8	3	4	1	1
59	8	7	6	4	7	2	6	4	5	5	5	5	5	5	6	4	5	5	5	5
60	4	2	4	2	5	4	2	5	2	5	3	8	2	5	2	5	1	1	1	1
62	8	7	1	4	1	4	4	5	2	6	6	2	6	2	2	6	6	2	3	1
65	8	4	5	7	8	4	6	5	7	6	8	4	8	4	7	6	8	4	6	5
66	1	2	5	4	3	8	6	1	7	5	7	5	5	4	1	2	1	2	7	5
67	5	2	8	7	5	2	1	5	1	5	4	8	1	5	2	4	4	8	7	1
68	3	4	5	2	3	4	5	2	1	5	3	4	3	4	1	5	5	2	7	1

Приложение К (продолжение)

Таблица К.3 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Цветовой тест отношений» М. Люшера с 21 по 22 вопрос

№ п/п	Карьера		Творчество	
	ранг	цвет	ранг	цвет
1	2	3	4	5
Врачи				
2	4	4	2	8
3	1	8	1	8
8	2	5	2	5
9	7	8	7	8
11	4	4	6	5
12	7	3	1	3
13	2	8	1	4
14	4	3	1	4
15	4	8	3	4
16	2	2	6	6
17	8	3	3	8
18	2	8	1	4
19	1	6	2	1
21	4	4	5	6
22	3	8	3	8
23	3	8	4	6
24	5	1	2	6
33	3	1	3	1
34	8	2	3	5
36	8	5	8	5
37	2	1	1	4
38	3	8	1	4
39	3	8	1	2
44	3	1	2	4
49	1	1	8	6
50	1	8	5	4
52	5	2	1	7
54	2	7	2	7
56	4	6	1	8
58	3	7	6	6
61	2	1	4	5
63	7	8	3	4
64	4	8	5	2
69	7	5	5	3
70	7	1	1	5

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.3

1	2	3	4	5
Средний мед. персонал				
1	3	8	3	8
4	2	1	8	3
5	1	5	2	1
6	1	3	1	3
7	4	6	2	4
10	3	1	2	8
20	3	6	2	8
25	1	1	1	1
26	4	1	5	6
27	1	1	5	6
28	4	4	7	6
29	4	1	8	7
30	1	1	7	3
31	1	1	7	6
32	7	2	4	1
35	1	4	6	5
40	6	4	7	6
41	2	4	8	6
42	4	8	1	4
43	4	5	5	6
45	4	8	2	2
46	1	8	6	3
47	4	5	1	8
48	4	1	7	2
51	2	8	4	6
53	6	2	8	7
55	7	8	8	5
57	3	4	7	6
59	6	4	5	5
60	1	1	3	8
62	7	3	3	8
65	5	7	3	2
66	2	3	7	5
67	2	4	1	5
68	5	2	2	6

Приложение К (продолжение)

Таблица К.4 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Интегральная удовлетворенность трудом»

№ п/п	Интерес к работе	Удовлетворенность достижениями в работе	Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками	Удовлетворенность взаимоотношениями с руководством	Уровень притязаний в профессиональной деятельности	Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	Удовлетворенность условиями труда	Профессиональная ответственность	Общая удовлетворенность трудом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Врачи									
2	4	4	6	4	3	2	4	1	28
3	4	4	5	4	1	1	2	1	22
8	3	4	6	1	3	1	2	2	22
9	4	3	5	4	2	4	3	1	26
11	5	3	6	5	1	2	3	1	26
12	4	3	6	4	2	3	3	1	26
13	4	4	6	2	2	2	1	1	22
14	4	3	5	3	2	4	3	1	25
15	4	4	5	4	2	2	1	2	24
16	4	2	6	5	1	1	2	1	22
17	4	3	3	3	0	1	3	0	17
18	3	4	6	6	1	1	4	1	25
19	4	3	6	3	1	3	3	1	24
21	3	3	6	6	3	1	4	0	26
22	4	4	5	4	4	1	3	2	27
23	3	4	6	3	1	3	4	2	25
24	4	4	6	5	3	3	4	2	31
33	4	4	6	5	1	1	2	2	25
34	2	2	5	4	1	1	4	1	20
36	4	1	3	3	1	1	1	0	15
37	5	3	3	3	1	2	2	0	18
38	4	4	3	3	3	2	1	0	20
39	5	4	4	6	2	2	2	0	25
44	5	4	3	4	4	1	3	2	26
49	5	4	6	6	2	1	4	1	27
50	6	4	5	5	1	1	3	0	25
52	4	4	6	6	3	2	2	1	28
54	6	4	6	5	2	2	4	1	30
56	5	4	5	4	4	1	4	1	28
58	4	3	4	6	4	2	3	2	28

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
61	5	4	5	4	2	3	4	2	29
63	4	4	3	5	3	0	1	2	20
64	4	4	3	5	3	1	3	1	24
69	4	4	5	6	2	2	4	2	29
70	4	4	5	2	3	2	3	1	24
Ср. знач	4,1	3,5	5	4,2	2,1	1,8	2,8	1,1	24,5
Средний медицинский персонал									
1	4	4	5	5	3	1	2	1	25
4	5	3	4	3	2	2	3	1	23
5	4	4	5	4	2	2	0	2	23
6	4	4	5	6	2	1	3	1	26
7	3	4	6	4	3	2	2	2	26
10	4	4	6	5	2	4	2	2	29
20	4	3	5	3	1	1	2	1	20
25	3	4	5	1	3	1	3	2	22
26	4	3	5	2	2	3	3	2	24
27	4	3	5	6	2	1	2	2	25
28	5	4	5	4	2	3	2	1	26
29	5	4	5	3	2	2	2	0	23
30	4	4	5	5	1	2	3	1	25
31	4	4	5	5	1	2	2	2	25
32	6	4	6	5	2	2	2	1	28
35	2	1	3	1	2	1	2	1	13
40	4	4	6	5	2	4	4	2	31
41	3	2	4	5	2	3	2	1	22
42	4	4	6	6	1	2	4	2	29
43	3	3	6	5	1	2	4	2	24
45	4	4	5	5	0	3	3	1	25
46	4	4	5	4	2	4	4	2	29
47	3	2	4	4	1	0	3	1	18
48	4	4	5	4	2	3	4	2	28
51	3	4	6	4	1	3	2	2	25
53	6	4	6	2	1	2	3	2	26
55	6	4	5	5	2	2	4	2	30
57	4	4	5	2	2	3	2	1	23
59	4	4	5	5	2	2	3	2	27
60	6	4	5	4	1	2	4	2	28

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
62	5	3	6	4	3	3	3	1	28
65	3	4	3	0	1	0	1	0	11
66	3	4	6	2	3	1	1	1	21
67	3	2	5	2	0	2	3	0	17
68	2	2	6	6	1	3	4	1	25
Ср. знач	4	3,5	5,1	3,9	1,7	2,1	2,7	1,4	24,3

Таблица К.5 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Смысло-жизненные ориентации» Д.А. Леонтьева

№ п/п	Цели	Процесс	Результат	Локус кон-ля - Я	Локус кон-ля - Жизнь	Общая
1	2	3	4	5	6	7
Врачи						
2	33	34	29	20	37	116
3	42	39	34	28	41	135
8	41	33	31	25	36	125
9	34	41	32	27	38	125
11	34	29	29	22	33	107
12	31	31	26	21	28	101
13	39	37	30	23	36	121
14	42	34	32	27	38	122
15	31	41	30	22	37	118
16	32	22	31	19	26	97
17	31	35	27	20	29	111
18	34	28	26	23	23	97
19	29	24	27	13	29	93
21	39	23	31	23	31	104
22	40	39	27	27	39	130
23	41	30	31	24	36	118
24	42	30	34	28	42	125
33	37	25	28	25	36	115
34	31	19	30	18	28	91
36	25	26	23	19	26	84
37	25	22	24	16	21	78
38	35	32	30	25	33	115
39	36	35	30	25	36	120
44	42	33	32	27	40	119

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.5

1	2	3	4	5	6	7
49	42	39	27	21	42	120
50	37	33	28	17	35	109
52	37	35	32	25	35	124
54	42	33	24	21	34	114
56	39	30	28	26	41	116
58	38	31	28	24	34	113
61	42	24	23	10	30	92
63	40	31	29	27	38	121
64	36	29	32	28	40	117
69	42	31	34	27	42	123
70	39	34	34	27	38	121
Ср. зна ч	36,6	31,2	29,2	22,9	34,5	112,5
Средний медицинский персонал						
1	42	42	35	28	42	137
4	30	27	25	18	32	97
5	42	30	35	28	42	128
6	36	24	32	28	30	101
7	35	18	17	26	24	89
10	41	36	17	28	42	131
20	25	26	23	18	24	97
25	24	22	18	18	21	78
26	31	31	27	22	32	106
27	33	27	25	25	26	104
28	36	29	30	23	34	112
29	31	18	28	18	24	92
30	38	26	24	18	20	90
31	33	25	28	18	27	102
32	36	29	31	24	35	115
35	26	18	23	12	23	75
40	42	40	29	25	36	121
41	42	42	24	23	36	122
42	37	38	30	22	31	120
43	36	34	29	23	29	110
45	39	41	33	24	40	125
46	42	42	27	22	42	129
47	32	36	23	20	33	110

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.5

1	2	3	4	5	6	7
48	37	34	29	23	38	118
51	40	38	29	21	36	123
53	41	41	35	24	39	133
55	36	32	23	16	33	106
57	41	41	30	23	39	126
59	36	30	26	23	31	109
60	38	38	27	27	39	121
62	36	32	30	24	36	117
65	18	16	15	15	18	63
66	22	24	18	18	23	76
67	25	29	23	13	24	70
68	30	26	29	23	31	103
Ср. зна ч	34,5	30,9	26,5	21,7	31,8	107,3

Таблица К.6 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Якоря карьеры» Э.Шейна

№ п/п	Профессиональная компетентность	Менеджмент	Автономия	Стабильность работы	Стабильность места жительства	Служение	Вызов	Интеграция стилей жизни	Предпринимательство
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Врачи									
2	5	4,2	8,2	8	7	7,8	4,4	7,6	3,4
3	7	8	7	8	2,6	7,2	5	6,4	7,6
8	2,2	4,4	4,8	10	7	4,8	2,8	3,8	1
9	9,4	3,2	4,4	9,6	9,3	7,6	3,4	4,6	4
11	6,6	4,4	4,4	10	7,6	7,4	4	5,6	4,8
12	3,4	8	7,8	4,3	1,6	9,6	7,2	7,8	5,4
13	4	1,2	4,8	7,3	5,3	5,2	4,8	7,4	2,4
14	8,6	1,8	5,6	3	7	7,4	4,2	9,6	2,4
15	8,6	7,6	6,6	8,6	4	7,4	7,4	5,2	6,8
16	8	7	7,4	5	3,6	8,6	5,6	7	3,8
17	3,6	1	4	8,6	1	8,4	3,2	5,6	1,8
18	7,2	5,6	7,2	8,3	5,6	8,8	5	6,4	3,6

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19	7	6,5	7,6	3	9	5	6,6	9,4	7,8
21	7	6,2	7,6	2,6	2,3	8,4	5,4	6,8	5,8
22	8,4	6,8	7,2	8,7	3,7	10	7	8,6	6
23	2	1	1,4	5	2,3	2,4	1,2	3	1
24	9	2,6	4,4	5,3	7	9	3,4	10	1,8
33	8,8	5,2	4,8	6,7	1,7	7,6	6,6	8,8	7,8
34	3,4	2,8	8	7	7	8,2	3	10	2
36	8,2	7,6	7,8	8,3	3	8,6	4,4	8	8,6
37	10	2,8	6,4	4	7	6,4	6,4	8,2	4,6
38	7,4	3,4	5,8	8	5	9,2	5,6	6,8	4,2
39	7	4	5	8,6	4,3	8	5	7	4
44	9,2	6,8	6,6	3	6,3	7,4	6,8	8,4	7,8
49	10	9,6	9,6	1	1	8	6,2	8,2	7,6
50	9,6	6,6	8	5	2,3	7,6	5	8,4	7,6
52	7	4,4	4,4	3	5	8,8	5,2	7,2	3,2
54	8,2	8,2	4,6	7	4	8,2	6,4	6,4	6,4
56	7,2	4	5	7,7	5,3	8,2	4,8	8	3,6
58	7,2	4	5	8	5	9	4,4	8	3,6
61	8,2	6,4	7	3	1	8	4,2	8,2	8,4
63	7,8	9,2	6,8	9,6	4	6,4	8,8	7	4,6
64	9,8	9	4	10	6,3	8,2	6,8	7,2	3,2
69	8,2	9	5,2	10	7,3	6,2	9,4	5,4	2,6
70	8	8,6	6,4	9,7	9,3	7,8	7,4	6,4	4
Ср. знач	7,2	5,5	6	6,7	4,9	7,6	5,3	7,2	4,7
Средний медицинский персонал									
1	5,8	3,8	4,2	9,3	4	7,6	7	6,8	6
4	3,8	6,4	8	10	1	4,4	3,8	7,4	7,8
5	4,4	3,8	7	3	6,6	9,4	6,2	7,6	4,4
6	8,2	3,4	1,4	8,6	4,3	9	6,6	6,6	1,8
7	6,6	1	4,2	10	5,3	1,8	1,8	4,4	2,8
10	6,4	1	1	7	7	4,6	3	5	1,8
20	7,2	7	5,6	10	5,6	8	7	9,2	6,4
25	2,8	1	1	10	1	10	6,4	6,4	2,8
26	8	5,8	4	9,3	7,7	10	6	9	2,4
27	10	10	5	8,3	8	9,6	8,2	8	8,6
28	9,6	2,6	3,6	10	6	9,6	3,4	9,6	2,6
29	2	4	7	10	4,3	5,2	2,2	6,2	1,8

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30	9,6	3,4	5	9,3	7	9,8	2,2	9,6	2
31	9	2,2	5,2	9,3	4,7	7,8	8	7,6	2,8
32	9	3,6	5,2	9,6	7	8,4	6	7	2,4
35	3,6	1,8	4,8	10	6,7	4,4	1,2	7,2	1,2
40	10	6,4	2,8	10	4	10	6,4	10	2,8
41	9	2,6	4	10	4,7	9,6	3,4	9,6	2
42	7,4	2,8	4,6	10	4	8,8	4	7,6	2,8
43	5	3,8	4,4	8,3	5	8,4	4,4	7,4	3,6
45	7,4	4	4,8	9,7	6,7	9,2	6,2	9,4	2,8
46	10	2,8	4,6	10	4	10	4,6	6,4	4,6
47	7,4	1,6	2,6	5,7	3,3	6,8	4	7,4	2,6
48	9	5,6	5,6	5,9	4,7	8,4	5,4	8,6	4,6
51	7,8	2	2,2	8,7	5	9	4,2	6,8	3
53	9	3,2	3,4	10	2,3	9,8	5,6	7,8	2,4
55	7,2	5,2	4,4	5,8	4,7	9	4,4	7,2	4,8
57	9	5,6	4,8	9,7	5	8,8	5,4	9	2,4
59	6,6	6,2	6,6	9,7	6,3	5,8	3,6	6,8	3,6
60	9	4	3	8	1,7	7,8	4,2	9,4	2,6
62	6	6	6,4	9,6	7	6,8	6	6,6	6,2
65	4,6	2,8	4,8	8,3	7	6,8	5	7,6	3,2
66	6,4	5,6	4,8	6,7	6,3	5,8	4,8	7	7,2
67	3,8	4,2	5	5,7	8,4	6,6	3,8	7,2	2,6
68	3	3,8	2,2	10	10	7	2,8	7,6	2,4
Ср. знач	7	4	4,4	8,7	5,3	7,8	4,8	7,6	3,5

Таблица К.7 - Сводная таблица результатов исследования по методике Герцберга

№ п/п	Финансовые мотивы	Общественное признание	Ответственност ь работы	Отношение с руководством	Карьера	Достижение личного успеха	Содержание работы	Сотрудничество в коллективе
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи								
2	18	15	17	12	19	20	15	19
3	16	17	20	8	14	23	21	15
8	28	18	13	17	24	13	18	6

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	19	10	12	10	13	21	26	29
11	30	16	14	10	14	25	21	5
12	12	15	19	12	17	30	25	13
13	21	9	15	21	16	16	15	15
14	23	19	20	18	26	10	8	11
15	21	16	12	13	17	19	16	20
16	26	20	20	9	21	20	10	9
17	17	9	14	9	21	20	18	22
18	30	9	8	8	30	24	18	8
19	5	25	20	15	25	20	15	10
21	25	20	15	25	20	15	15	0
22	15	10	20	5	30	20	25	10
23	23	8	8	22	10	25	22	17
24	23	11	13	16	17	23	23	9
33	23	10	12	9	28	23	9	10
34	30	10	5	20	22	25	21	2
36	24	15	12	8	30	21	19	7
37	18	14	12	7	10	13	12	9
38	19	15	19	14	18	21	16	13
39	20	10	10	12	25	26	15	16
44	21	11	15	10	25	22	18	16
49	22	13	11	7	26	31	17	8
50	22	11	13	11	28	32	17	8
52	18	18	20	11	17	21	17	13
54	19	12	12	13	24	21	21	13
56	23	13	12	15	16	25	19	9
58	30	9	12	12	28	18	20	6
61	18	10	9	8	26	24	23	17
63	23	18	14	23	20	17	13	10
64	22	17	15	16	18	18	14	15
69	20	15	17	17	22	19	15	10
70	20	17	15	16	25	19	12	11
Ср. знач	21,3	13,9	14,1	13,1	21,2	21,1	17,4	11,7
Средний медицинский персонал								
1	17	4	19	16	22	14	15	28
4	22	8	18	11	24	18	18	25
5	21	13	15	10	15	22	18	21

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	21	13	15	21	11	19	17	18
7	27	16	9	15	22	20	15	7
10	18	20	16	13	4	21	18	25
20	17	15	19	15	22	19	16	13
25	20	15	25	20	0	15	20	20
26	18	18	10	14	14	23	16	19
27	20	11	12	19	28	24	17	4
28	19	13	12	16	13	22	18	17
29	24	17	12	17	18	19	15	16
30	21	17	18	10	15	22	16	18
31	29	9	7	8	27	27	24	10
32	20	5	5	10	30	25	30	10
35	23	18	15	18	10	19	13	19
40	19	11	12	12	9	17	22	24
41	15	5	20	10	10	25	30	20
42	23	9	19	5	10	10	13	15
43	28	11	10	20	9	13	14	31
45	22	11	11	11	27	20	21	11
46	13	11	12	24	9	18	22	26
47	16	12	13	19	13	18	20	24
48	18	10	13	20	7	21	19	25
51	20	12	10	20	4	19	22	28
53	20	14	14	24	21	22	19	13
55	23	10	12	15	20	23	18	14
57	14	17	9	18	9	23	25	20
59	17	12	13	13	23	19	17	17
60	18	11	16	21	10	24	15	20
62	14	17	20	13	15	20	13	23
65	14	20	19	18	15	17	15	22
66	16	21	17	14	13	18	13	19
67	15	17	19	13	14	14	13	30
68	20	16	18	16	13	14	12	26
Ср.з	19,5	13,1	14,4	15,4	15	19,5	18	19,4

Приложение К (продолжение)

Таблица К.8 - Сводная таблица результатов исследования по методике Мильмана по субшкале «Общежитейское - идеальное»

№ п/п	П	К	С	О	Д	ДР	ОД
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи							
2	7	8	8	5	7	2	3
3	10	8	11	6	7	6	3
8	10	6	5	5	6	4	4
9	4	6	2	6	8	6	7
11	6	9	7	7	5	4	1
12	7	6	7	6	6	7	5
13	2	3	0	2	1	7	1
14	4	1	2	5	6	5	4
15	7	5	5	3	7	6	1
16	8	6	6	10	6	7	3
17	7	9	6	10	7	2	6
18	9	5	9	8	5	8	1
19	8	11	7	8	8	3	3
21	6	6	6	2	2	3	0
22	9	9	5	7	6	3	3
23	6	4	0	2	1	3	1
24	5	9	4	6	3	10	3
33	10	10	10	9	8	9	6
34	8	8	2	5	5	3	3
36	12	6	6	9	6	6	6
37	9	6	9	9	9	6	6
38	6	7	6	7	6	2	3
39	6	6	9	12	6	9	3
44	9	4	10	4	7	10	4
49	6	9	7	4	2	8	2
50	6	8	4	4	4	0	0
52	5	7	6	7	3	3	3
54	7	0	7	2	6	6	0
56	8	8	7	7	6	2	1
58	4	6	4	2	4	2	0
61	7	3	3	4	6	8	6
63	8	5	9	5	8	8	5
64	6	5	12	5	9	10	8
69	9	3	10	4	7	8	2
70	8	5	7	4	7	8	5

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.8

1	2	3	4	5	6	7	8
Ср.знач	7,1	6,2	6,2	5,7	5,7	5,5	3,2
Средний медицинский персонал							
1	7	8	10	6	6	7	3
4	6	10	4	7	7	6	3
5	8	6	7	7	8	5	4
6	12	9	5	4	12	12	8
7	8	6	5	2	3	1	1
10	3	2	2	6	4	2	3
20	11	9	10	10	10	6	6
25	6	9	3	6	3	3	0
26	8	9	6	8	7	8	6
27	8	9	12	9	8	9	6
28	4	11	8	9	7	5	8
29	7	5	5	7	4	2	0
30	5	10	3	8	6	4	4
31	6	8	6	8	6	4	6
32	8	8	8	8	7	7	4
35	4	4	2	5	5	0	2
40	8	8	6	6	8	8	6
41	6	9	0	6	3	6	3
42	5	8	4	9	5	3	3
43	6	8	4	8	6	0	4
45	9	12	3	9	9	9	6
46	8	8	8	11	6	7	3
47	8	7	7	7	6	8	7
48	7	8	2	8	4	5	2
51	8	8	6	8	6	6	4
53	7	8	3	7	7	3	4
55	9	6	6	7	5	5	2
57	5	12	7	10	8	5	5
59	5	8	2	2	2	1	0
60	7	8	5	3	8	7	2
62	8	8	5	8	6	3	5
65	9	9	6	9	9	5	6
66	5	9	2	7	6	2	4
67	5	8	4	8	4	3	8
68	9	7	5	8	7	4	6
Ср.знач	7,0	8,1	5,2	7,2	6,2	4,9	4,1

Приложение К (продолжение)

Таблица К.9 - Сводная таблица результатов исследования по методике Мильмана по субшкале «Общежитейское - реальное»

№ п/п	П	К	С	О	Д	ДР	ОД
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи							
2	10	8	8	7	8	4	4
3	12	6	5	3	6	7	4
8	6	3	4	3	4	4	8
9	5	4	9	8	8	9	7
11	7	10	7	10	3	7	7
12	5	3	4	5	4	6	5
13	6	2	2	7	5	5	6
14	3	4	4	3	2	4	3
15	8	3	6	5	5	3	4
16	6	4	6	6	4	4	6
17	5	6	5	8	5	7	6
18	5	5	9	7	5	5	4
19	7	9	9	7	7	6	4
21	4	9	6	6	0	1	7
22	6	8	6	6	2	2	4
23	2	4	0	4	2	2	2
24	6	8	9	7	4	7	8
33	6	10	10	9	7	8	5
34	7	4	2	2	3	1	4
36	6	6	6	9	6	6	3
37	3	6	3	6	6	9	6
38	5	8	8	8	4	7	6
39	9	6	12	12	6	9	6
44	9	4	6	5	8	6	7
49	10	6	6	4	6	6	4
50	4	4	2	4	4	6	2
52	6	7	9	8	4	5	4
54	5	2	7	4	3	4	4
56	5	7	8	6	1	5	4
58	6	4	6	4	4	8	6
61	5	4	6	6	3	1	4
63	6	4	8	5	7	7	9
64	7	3	6	7	8	5	8
69	8	3	8	5	4	5	7
70	8	4	5	2	8	7	8

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.9

1	2	3	4	5	6	7	8
Ср. зн	6,2	5,4	6,2	5,9	4,7	5,4	5,3
Средний медицинский персонал							
1	5	6	7	6	4	5	4
4	9	8	4	4	6	4	6
5	5	8	4	6	3	4	8
6	11	9	11	11	10	11	11
7	4	6	4	4	3	2	4
10	4	6	2	2	4	6	4
20	7	7	8	9	8	6	6
25	6	0	0	3	3	0	3
26	5	8	8	9	5	8	6
27	7	9	8	7	7	9	9
28	8	11	8	8	8	10	8
29	7	1	6	6	4	5	3
30	4	7	7	2	5	7	6
31	6	8	8	8	4	8	4
32	7	9	10	8	6	2	8
35	4	5	7	7	4	5	3
40	6	8	8	8	4	8	6
41	9	6	3	3	6	9	3
42	7	8	7	7	7	10	5
43	6	8	6	6	6	4	2
45	9	6	6	6	6	9	6
46	9	9	9	8	8	7	10
47	7	8	7	8	7	7	7
48	7	5	4	5	6	7	4
51	8	8	4	4	6	6	6
53	4	8	6	6	4	6	6
55	8	8	7	10	8	11	5
57	10	10	6	7	7	11	9
59	5	8	0	2	0	0	0
60	4	8	5	4	0	2	6
62	7	8	10	11	7	9	9
65	6	9	4	9	8	8	7
66	7	8	2	7	6	5	4
67	1	6	9	11	5	7	8
68	7	8	3	8	6	6	9
Ср. зн	6,5	7,3	5,9	6,6	5,5	6,4	5,9

Приложение К (продолжение)

Таблица К.10 - Сводная таблица результатов исследования по методике Мильмана по субшкале «Рабочее - идеальное»

№ п/п	П	К	С	О	Д	ДР	ОД
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи							
2	10	8	5	7	7	7	9
3	8	8	8	10	8	9	8
8	8	7	6	6	8	7	9
9	5	4	0	5	7	9	9
11	8	8	3	6	4	8	4
12	7	5	8	7	8	11	9
13	3	3	0	2	4	9	2
14	4	5	2	2	1	8	3
15	9	2	4	5	6	9	6
16	8	10	4	6	6	12	9
17	7	7	2	3	3	7	10
18	8	6	7	6	6	8	8
19	7	6	5	8	7	5	5
21	2	9	3	6	5	5	2
22	6	8	9	5	5	8	5
23	4	4	0	0	2	6	0
24	4	9	4	6	4	12	8
33	10	5	7	6	6	10	9
34	7	7	3	2	4	8	4
36	12	12	3	9	6	3	3
37	12	9	3	9	6	6	9
38	7	6	6	6	5	6	6
39	9	6	6	6	6	6	9
44	9	4	9	7	10	7	6
49	8	8	7	9	6	8	6
50	6	4	4	2	4	4	4
52	8	6	7	6	6	6	6
54	10	2	9	5	7	4	4
56	8	5	4	4	5	5	6
58	6	4	2	0	2	4	4
61	6	10	6	7	9	3	6
63	10	3	10	5	10	8	8
64	10	5	10	7	10	7	9
69	8	6	10	7	9	8	9
70	9	7	10	8	10	8	7

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.10

1	2	3	4	5	6	7	8
Ср. знач	7,5	6,2	5,3	5,6	6,1	7,2	6,3
Средний медицинский персонал							
1	9	7	6	8	6	8	8
4	6	8	7	7	8	7	9
5	7	9	3	6	6	7	9
6	9	11	11	11	8	7	12
7	4	6	3	3	3	6	5
10	4	6	3	5	2	5	6
20	8	6	8	8	6	9	10
25	0	3	3	3	0	6	0
26	9	8	6	8	6	11	10
27	10	8	9	7	7	10	12
28	9	12	7	12	9	8	12
29	6	8	3	3	4	6	6
30	9	10	5	11	9	7	4
31	8	8	8	8	8	6	8
32	9	12	6	12	5	8	8
35	3	6	2	3	3	5	5
40	8	8	8	8	8	8	8
41	12	12	3	12	9	6	3
42	5	9	7	7	3	3	5
43	8	4	4	6	6	4	6
45	12	9	6	9	9	6	12
46	10	10	9	9	6	11	6
47	6	8	7	7	8	8	6
48	8	8	3	8	6	8	3
51	8	8	4	8	8	8	6
53	8	8	5	6	4	7	7
55	7	10	6	7	5	3	4
57	10	11	4	8	5	10	10
59	0	9	2	6	0	0	0
60	2	5	3	4	7	3	4
62	0	11	4	6	4	7	8
65	9	11	4	6	6	9	8
66	4	10	2	2	4	3	2
67	4	10	2	6	3	3	4
68	6	11	5	7	6	11	5

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.10

1	2	3	4	5	6	7	8
Ср. знач	6,8	8,6	5,1	7,1	5,6	6,7	6,6

Таблица К.11 - Сводная таблица результатов исследования по методике Мильмана по субшкале «Рабочее - реальное»

№ п/п	П	К	С	О	Д	ДР	ОД
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи							
2	8	9	7	9	7	4	7
3	9	8	10	9	7	6	7
8	10	6	8	9	7	7	8
9	6	11	9	11	7	8	7
11	4	4	6	6	4	4	5
12	4	4	5	5	5	5	6
13	5	4	5	6	4	4	7
14	6	5	5	5	3	5	4
15	8	1	9	5	9	3	10
16	10	6	10	8	8	8	8
17	5	7	3	5	5	5	6
18	3	6	9	9	7	6	3
19	2	7	2	8	6	4	6
21	5	6	4	7	2	0	4
22	9	4	8	6	5	4	6
23	5	4	2	2	3	0	2
24	7	7	6	8	6	10	8
33	7	4	4	5	5	8	6
34	9	4	5	5	5	4	4
36	6	6	3	9	9	3	6
37	3	9	12	9	3	6	9
38	6	7	7	8	4	6	4
39	12	6	12	6	6	3	9
44	11	3	9	3	8	7	5
49	9	8	9	8	8	5	6
50	6	0	8	2	6	4	6
52	6	4	8	6	8	6	9
54	10	0	10	5	9	4	7
56	6	4	7	4	6	4	5
58	2	4	4	0	2	2	4

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.11

1	2	3	4	5	6	7	8
61	5	2	3	4	6	4	6
63	11	3	10	3	8	5	7
64	10	7	11	7	9	7	9
69	10	4	10	6	9	5	8
70	10	8	10	6	10	6	8
Ср. знач	7,0	5,2	7,1	6,1	6,2	4,9	6,3
Средний медицинский персонал							
1	2	7	3	9	7	5	7
4	8	7	6	10	4	3	4
5	3	3	6	6	5	3	4
6	11	8	12	12	12	6	12
7	5	2	1	4	6	2	4
10	4	2	2	4	4	4	2
20	10	8	4	7	8	6	10
25	3	0	0	0	6	0	6
26	3	7	8	10	8	5	10
27	7	9	10	9	9	9	9
28	6	10	7	12	6	8	8
29	4	6	1	3	2	3	4
30	6	9	7	11	7	5	9
31	6	6	8	8	8	6	8
32	7	9	8	11	10	6	11
35	3	3	3	6	3	1	4
40	6	8	8	8	6	6	6
41	6	12	9	12	6	3	9
42	5	9	4	9	5	4	5
43	2	8	2	8	0	0	4
45	6	12	6	12	12	6	9
46	6	8	7	8	12	6	10
47	6	7	7	10	8	8	8
48	7	7	4	8	8	6	9
51	6	8	8	8	6	6	6
53	1	8	4	9	5	2	4
55	3	6	5	10	2	2	8
57	5	10	7	10	4	6	9
59	0	6	0	6	0	0	0
60	5	8	12	8	7	2	7

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.11

1	2	3	4	5	6	7	8
62	2	10	2	8	3	6	8
65	9	11	4	12	5	9	5
66	4	11	0	9	2	6	6
67	2	11	3	10	4	5	7
68	7	11	3	11	4	7	9
Ср. знач	5,0	7,6	5,2	8,5	5,8	4,6	6,9

Таблица К.12 - Сводная таблица результатов исследования по методике «Незаконченные предложения»

№ п/п	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
врачи									
2	3	1	2	1	2	1	1	2	2
3	4,5	2	2,3	1	2	1	1	2	2
8	1	4	4	2	3,1	2	3	5	5
9	9	3	1	2	4	7	1	1	2
11	6	1	2	3	5	3	1	6	6
12	10	5	1	4	2	3	4	6	2
13	2,7	6	3	1	4	3	1	6	5
14	11	7	1	5		8,3	1	7	6
15	9	7	1	6	3	3	1	6	2
16	2,3	7,5	3	5	3	2	2	2	7,8,2
17	3	5	2	7	2	9	2	6	2
18	3	8	3	1	1	3	1	6	2,9
19	3	5	2	1	4	8,1	1	2	2
21	2	2	4	8	3	3	2	2	1
22	2,6		1	1	4	3	2	8	2
23	6	9	2	1	4	3	1	2	1,2
24	7,12,13	10	7	2	2,6	11,7,12	2	6	2,10
33	12,6	11	8,4	9	3,2	3,14	2	2	6
34	12	10	4	2	1	15	1	9,8	11
36	1	11	1	3	7	8,7	1	2	12,13
37	6	12	7	2	5	15	2	2	9
38	11	10	4	1	3	3	7	1	2
39	3	7	6	9	4	15	2	3	6
44	3	8	3	1	4	7	1	2	6

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
49	3	10	3	7	4	3,7	2	1	11
50	10	2	2	2	4	7	1	2	15
52	3	10	2	1	8	16	2	3	4
54	2,13	5	3	1	4	3	2	1	12
56	16	7	4	8	5	3	6	3	15
58	13,3	5,8	4	1	6,1	3,1,15	1,4	4	2
61	6	10	8	9	6	2	2	2	2
62	14	1	4	4	3,1	16	1	3	11
63	13	7	2	6	2	15,11	1	3	16
64	6	8	3	1	4	2	1	3	2
70	3	4	3	1	4	3	2	2	4
средний медицинский персонал									
1	1,2,3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	3	4	1	1	2	1	3	3
5	6	1	5	1	2,3	3,4	2	4	2
6	7,8	1	3	1	2	1,5	1	2,3	2
7	4	1	6	1	1	6	1	3	4
10	7	1	6	1	1	6,1	1	2,3	2
20	3	1	4,1	1	1,4	10	1	3	2
25	3	1	4	1	3	7	1	2	2
26	9	1	8	2	2	8	3	2	2
27	1	7	2	6	2	3,13	2	2	7
28	2,3	7	1	7	2	8	2	7	6
29	3	5	6	1	3	2	3	4	2
30	14	3	1	1	2	6	2	7	11
31	2	6	2	5	2	3	3	2	1
32	11	5	6	6	4	7	5	2	2
35	3	2	1	1	2	2	2	7	2
40	6	2	2	5	2	4	3	8	12
41	2	1	2	7	3	7	2	2	4
42	3	4	6	6	4	2	1	4	9
43	15	7	4,9	9	1	1,16	4	7,2	2
45	2	7	4	1	2	8,3,16	2	2	7
46	8	7	2	8	3,2	3	3	7	12
47	4	4	1	1	6	3	2	2	2
48	3	1	2	1	1	6	2	2	3
51	4	5	2	7	2,1	14	1	8	11
53	2	3	2	1	6	6,2	2	2	2

Приложение К (продолжение)

Продолжение таблицы К.11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
55	2	1	6	6	2	5	2	3	2
57	7,3	9	1	9	3,4	2	1	2	6
59	2	1	3	6	6	5	1	6	1
60	4	8	1	1	7	8,1	2	5	1,11
65	10	11	3	1	4	2,16	1	7	1
66	7,2	11,7	3	2	4,3	16	7	2	2
67	3	2	2	4	3	16	1	2	2
68	7	4	7	2	3	2	2	6	1
69	17,13	8	3	2	4	2	1	2	2

РЕЦЕНЗИЯ

на магистерскую диссертацию по направлению подготовки 37.04.01 Психология, направленность (профиль) образовательной программы Психология труда и инженерная психология

магистранта **Кангур Ангелины Николаевны**
на тему **Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности**

Магистерская диссертация Кангур А.Н. выполнена на актуальную тему, поскольку в настоящее время актуализируются исследования ценностно-мотивационной сферы медицинских работников в связи с появлением в сфере медицинской профессии лиц с утилитарно-прагматическими ценностями эгоистического характера, что обуславливает возрастающую неудовлетворенность общества качеством оказываемой помощи в системе здравоохранения.

Автором на достаточно хорошем теоретическом и методологическом уровне проанализирован научный материал, поведено теоретическое исследование проблемы ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности. Материал диссертации логично структурирован, четко сформулированы цели, задачи, предмет, гипотеза и выводы.

Новизна и научная значимость диссертации представлена результатами изучения особенностей ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Выявлены различия в ценностно-мотивационном отношении к профессиональной деятельности по двум выборкам. Полученные данные дают ценный материал для дальнейшего исследования ценностно-мотивационного отношения и разработке программ психологической помощи медицинским работникам, испытывающим проблемы в мотивационно-ценностном самоопределении. Достоверность результатов обеспечена достаточным объемом выборки, применением надежных и валидных методов психологического измерения, использованием адекватных задачам исследования методов математической статистики для обработки полученных эмпирических данных.

В работе продемонстрировано умение автора пользоваться методами научного исследования, хочется отметить, с одной стороны, трудоемкость методического аппарата, с другой стороны тщательность обработки и внимание к каждому полученному результату, что свидетельствует об исследовательской компетентности А.Н. Кангур.

Однако, несмотря на значительность работы, проведенной автором, следует отметить ряд вопросов, требующих дополнительного обсуждения:

1. В библиографическом списке не представлены научные публикации за последние 5 лет.

2. В п. 2.3 Психологические рекомендации по повышению ценностно-мотивационного отношения медицинского персонала к профессиональной деятельности не совсем четко сформулированы рекомендации. В частности, цитирую: «главная рекомендация для повышения ценностно-мотивационного отношения медицинских работников - просвещение населения». Кому дана рекомендация и каким образом связана с ценностно-мотивационным отношением медицинского персонала к профессиональной деятельности? В заключении автором предлагаются рекомендации по повышению духовно-нравственных ценностей у врачей. Для какого разработаны рекомендации и какой направленности?

В целом, несмотря на указанные замечания, имеющие характер пожеланий, представленная магистерская диссертация свидетельствует о том, что автор овладел стилем научного изложения, умениями пользоваться методами качественного анализа, излагать выявленные им теоретические и эмпирические результаты, что может рассматриваться как определенная степень сформированности профессиональных компетенций, соответствующих степени магистра.

Магистерская диссертация на соискание степени Магистра по направлению 37.04.01 Психология заслуживает оценки «отлично», а ее автор – присвоения искомой квалификации.

Рецензент
к.п.с.н., доцент кафедры социальной
психологии КГПУ им.В.П.Астафьева



А.Б.С. / А.Б.С. /

11.06.2018 г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Сибирский государственный университет науки и технологий
имени академика М. Ф. Решетнева»
(СибГУ им. М.Ф. Решетнева)

ОТЗЫВ
на выпускную квалификационную работу

Вид ВКР магистерской работа
студента (магистранта) Кангур Ангелины Николаевны
группы 72-9М направление (специальность) 37.04.01. Психология
направленность (магистерская программа) «Психология трудовой деятельности»
на тему Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего
медицинского персонала к профессиональной деятельности

руководитель ВКР Лукьянченко Наталья Владимировны, кандидата психологических наук, доцента, доцента кафедры психологии труда и инженерной психологии СибГУ им. М.Ф. Решетнева

Работа содержит: _____ страниц, _____ чертежей, _____ слайдов, _____ таблиц

СОДЕРЖАНИЕ ОТЗЫВА:

Тема выпускной квалификационной работы Кангур Ангелины Николаевны актуальна, имеет теоретическую и практическую значимость.

Содержание работы в полной мере соответствует заданию.

Работу характеризует глубина проработки проблемы на теоретическом уровне и тщательность анализа полученных результатов.

Ангелина Николаевна продемонстрировала сформированную способность к самостоятельному проведению исследовательской работы, владение методами сбора, обработки и анализа информации.

Результаты исследования достоверны, выводы обоснованы и носят самостоятельный характер. В процессе выполнения выпускной квалификационной работы Ангелина Николаевна проявила себя как добросовестный, работоспособный, ответственный исследователь.

Правила оформления текста и графического материала соблюдены. Результаты исследования представлены достаточно наглядно.

По результатам проверки работы с использованием системы «Антиплагиат» оригинальность текста составляет 74,99%, неправомерных заимствований не выявлено, все использованные в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

Выпускная работа Кангур Ангелины Николаевны отвечает необходимым требованиям, может быть представлена к защите, заслуживает высокой оценки.

Подпись руководителя ВКР

/Н.В. Лукьянченко/

«08» июня 2018 г.

подпись Веры

Ангелина Е.Ю. зам. директора Школы



Институт психолого-педагогического образования

Кафедра (выпускающая) социальная психология

Направление подготовки/направленность (профиль) образовательной программы

37.04.01 Психология /
Психология Труда и интеллектуальная психология

ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

на ВКР обучающегося Кангур Ангелины Николаевны
по теме Особенности ценностно-мотивационного отношения
врачей и среднего медицинского персонала
к профессиональной деятельности

1. Наличие актуальности, новизны, проблематики исследования
Исследование обладает высоким уровнем актуальности, новизны, проблема-
тики.
2. Положительные стороны работы
Теоретическое и эмпирическое исследование выполнены на высоком
уровне.
3. Аргументированность и конкретность выводов и предложений
Выводы и предложения ясные, аргументированные, конкретные.
4. Полнота проработки литературных источников, логическая последовательность
ВКР выполнена в полной логической последовательности. Список соответ-
ств.
5. Качество общего оформления работы, таблицы, иллюстраций
Высокое качество оформления.
6. Недостатки работы
Замечаний нет.
7. Степень самостоятельности и сформированность общих
профессиональных компетенций выпускника
ВКР выполнена Кангур А. Н. самостоятельно, на
высоком уровне. Общие профессиональные
компетенции выпускника сформированы
на высоком уровне.

Оценка руководителя: высокая положительная

Научный руководитель: Г. И. Н., профессор,
психологии детства
О. А. Орлова



Судьямченко И.В.

И.В.

«Сотмасовано»

Отчет о проверке на заимствования №1

Автор: kyuteyar@inbox.ru / ID: 5832343
 Проверяющий: kyuteyar@inbox.ru / ID: 5832343

Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат»- <http://www.antiplagiat.ru>

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 1
 Начало загрузки: 08.06.2018 21:04:22
 Длительность загрузки: 00:00:04
 Имя исходного файла: Кангур Ангелина Николаевна_Особенности ценностно-мотивационного отношения врачей и среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности_
 Размер текста: 2383 кБ
 Символов в тексте: 238229
 Слов в тексте: 24906
 Число предложений: 1881

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Последний готовый отчет (ред.)
 Начало проверки: 08.06.2018 21:04:27
 Длительность проверки: 00:00:05
 Комментарии: не указано
 Модули поиска:

ЗАИМСТВОВАНИЯ	ЦИТИРОВАНИЯ	ОРИГИНАЛЬНОСТЬ
25,91%	9%	74,39%

И.В. Кангур А.Н.

Заимствования — доля всех найденных текстовых пересечений, за исключением тех, которые система отнесла к цитированиям, по отношению к общему объему документа.
 Цитирования — доля текстовых пересечений, которые не являются авторскими, но система посчитала их использование корректным, по отношению к общему объему документа. Сюда относятся оформленные по ГОСТу цитаты; общепотребительные выражения; фрагменты текста, найденные в источниках из коллекций нормативно-правовой документации.
 Текстовое пересечение — фрагмент текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника.
 Источник — документ, проиндексированный в системе и содержащийся в модуле поиска, по которому проводится проверка.
 Оригинальность — доля фрагментов текста проверяемого документа, не обнаруженных ни в одном источнике, по которым шла проверка, по отношению к общему объему документа.
 Заимствования, цитирования и оригинальность являются отдельными показателями и в сумме дают 100%, что соответствует всему тексту проверяемого документа.
 Обращаем Ваше внимание, что система находит текстовые пересечения проверяемого документа с проиндексированными в системе текстовыми источниками. При этом система является вспомогательным инструментом, определение корректности и правомерности заимствований или цитирований, а также авторства текстовых фрагментов проверяемого документа остается в компетенции проверяющего.

№	Доля в отчете	Доля в тексте	Источник	Ссылка	Актуален на	Модуль поиска	Блоков в отчете	Блоков в тексте
[01]	1,24%	4,06%	ключ к тесту Герцберга.doc	http://dis.ru	раньше 2011	Модуль поиска Интернет	6	19
[02]	2,89%	4,06%	Что лучше для работника - ...	http://medpraktika.ru	09 Июл 2017	Модуль поиска Интернет	13	17
[03]	2,62%	3,77%	Типологизация профессион...	http://cyberleninka.ru	раньше 2011	Модуль поиска Интернет	34	37

Еще источников: 17
 Еще заимствований: 17,18%

Сотмасовано:
 И.В. От /СН. Орлова

Согласие

на размещение текста выпускной квалификационной работы обучающегося
в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева

Я, Катюр Александровна Немоловская

(фамилия, имя, отчество)

разрешаю КГПУ им. В.П. Астафьева безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме и по частям написанную мною в рамках выполнения основной профессиональной образовательной программы выпускную квалификационную работу бакалавра / специалиста / магистра / аспиранта

(нужное подчеркнуть)

на

тему: особенности ценностно-мотивационного

отношения врачей и среднего медицинского

персонала и профессиональной деятельности

(название работы)

(далее — ВКР) в сети Интернет в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева, расположенном по адресу <http://eiib.kspu.ru>. таким образом, чтобы любое лицо могло получить доступ к ВКР из любого места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока действия исключительного права на ВКР.

Я подтверждаю, что ВКР написана мною лично, в соответствии с правилами академической этики и не нарушает интеллектуальных прав иных лиц.

08.06.2018г

дата



подпись